X kadencja



KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

Komisja Finansów Publicznych

Komisja Zdrowia

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

PODKOMISJI NADZWYCZAJNEJ DO ROZPATRZENIA OBYWATELSKIEGO PROJEKTU USTAWY O ZMIANIE USTAWY O SPOSOBIE USTALANIA NAJNIŻSZEGO WYNAGRODZENIA ZASADNICZEGO NIEKTÓRYCH PRACOWNIKÓW ZATRUDNIONYCH W PODMIOTACH LECZNICZYCH (DRUK NR 33) (NR 4)

z dnia 27 czerwca 2024 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Finansów Publicznych

Komisji Zdrowia

– podkomisja nadzwyczajna do rozpatrzenia obywatelskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (druk nr 33) (nr 4)

27 czerwca 2024 r.

Podkomisja nadzwyczajna do rozpatrzenia obywatelskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (druk nr 33), obradująca pod przewodnictwem poseł **Elżbiety Gelert (KO)**, przewodniczącej podkomisji, zrealizowała następujący porządek obrad:

– rozpatrzenie obywatelskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (druk nr 33) – kontynuacja.

W posiedzeniu udział wzięli: **Marek Kos** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Filip Nowak** prezes Narodowego Funduszu Zdrowia, **Daniel Rutkowski** prezes Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, **Magdalena Dzierwa** dyrektor Wydziału Taryfikacji w Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, **Tomasz Dybek** prezes Krajowej Izby Fizjoterapeutów, **Grzegorz Kostelecki** prezes Polskiego Towarzystwa Dietetyki, **Alina Górecka** wiceprezes Naczelnej Rady Aptekarskiej, **Klaudiusz Komor** dr n. med. wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej, **Dobrawa Biadun** prawnik w Krajowej Radzie Fizjoterapeutów, **Grażyna Cebula-Kubat** przewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, **Lidia Kotowska** członek zarządu Międzyzakładowego Związku Zawodowego Techników Analityki Medycznej, **Dorota Kowalczyk-Cyran** wiceprzewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pracowników Diagnostyki Medycznej i Fizjoterapii, **Mariola Łodzińska** prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, **Andrzej Tytuła** wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, **Maria Ochman** przewodnicząca Krajowego Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność”, **Ewelina Okoniewska** członek zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pracowników Fizjoterapii, **Monika Pintal-Ślimak** prezes Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, **Milena Stasiak** przewodnicząca Polskiego Związku Logopedów, **Sabina Zajchowska** sekretarz Polskiego Towarzystwa Dietetyki, **Krzysztof Żochowski** wiceprezes Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Szpitali Powiatowych, **Krystyna Ptok** pełnomocnik Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej, **Dorota Ronek** wiceprzewodnicząca Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej, **Grzegorz Wróbel** radca prawny Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej, **Bernarda Machniak** członek Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej, **Krystyna Ciemniak** członek Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej, **Zofia Czyż** członek Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej, **Iwona Darmach** członek Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej, **Krystyna Dębkowska** członek Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej, **Jolanta Januszczak** członek Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej, **Ewa Jędzura** członek Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej, **Agata Kaczmarczyk** członek Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej,

Ewelina Machnica członek Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej, **Anna Stasiuk** członek Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej, **Barbara Wolna** członek Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej, **Marek Wleklik** ekspert Izby Gospodarczej „Farmacja Polska" oraz senator **Agnieszka Gorgoń-Komor**.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk, Małgorzata Siedlecka-Nowak i Jakub Stefański** – z sekretariatu Komisji Zdrowia w Biurze Komisji Sejmowych, **Katarzyna Abramowicz i Anna Jakubik** – legislatorzy z Biura Legislacyjnego.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Szanowni państwo, pozwolicie, że otworze naszą podkomisję. Witam wszystkich państwa bardzo serdecznie. Witam przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia, z panem ministrem na czele, oraz z Narodowego Funduszu Zdrowia, oraz wszystkich państwa, którzy prezentują poszczególne stowarzyszenia, organizacje. Pozwolicie, że nie będę wyczytywała, bo faktycznie jest państwa bardzo dużo z różnych organizacji. Ale, mówię, wszyscy państwo, jeżeli tylko będzie taka konieczność i będziecie chcieli uczestniczyć dalej w dyskusji nad projektem, to każdy będzie mógł zabrać głos. I oczywiście witam projektodawców tej ustawy razem z panią Ptok. Gdzieś pani była... O, witam serdecznie. Tak że cieszy mnie, że wszyscy ponownie się zebraliśmy, bo faktycznie już dosyć długo ciągnie się ta nasza podkomisja. Ale niestety takie są problemy, i to problemy faktycznie istotne i ważne. Dlatego w bólach się rodzące. Myślę, że dzisiaj w końcu coś nam się tutaj pokaże i będziemy mogli dyskutować już nad czymś konkretnym.

Szanowni państwo, stwierdzam kworum. W związku z tym właśnie otwieram posiedzenie podkomisji. Dzisiejszy porządek przewiduje rozpatrzenie obywatelskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego. Przechodzimy, proszę państwa, do realizacji porządku dziennego. Powiem państwu tylko, że w ciągu całego pół roku wpływały różne stanowiska i uwagi do projektu. Ostatnie, które od naszego poprzedniego posiedzenia wpłynęły, to stanowiska i uwagi Podkarpackiej Izby Pielęgniarek i Położnych, Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Katowicach, Międzyzakładowego Związku Zawodowego Techników Analityki Medycznej. Dzisiaj dostarczyła nam przedstawicielka Związku Logopedów również informację, którą pozyskała od Ministerstwa Zdrowia na swoje pismo, które też dotyczy tego naszego projektu.

Tak że przechodzimy teraz do naszej dyskusji. Czy państwo chcieliby jeszcze podyskutować, czy przechodzimy do czytania, bo to jest konkretnie. Jeżeli rozpoczęlibyśmy czytanie ustawy, to czytamy po kolei. Jak państwo chcecie? Bardzo proszę. Aha, no właśnie. Tak się rozpędziłam, że sam będziemy wszystko robić, że nie dałam głosu ministerstwu. Bardzo proszę, panie ministrze, pan nas poinformuje, jakie jest stanowisko Ministerstwa Zdrowia, co MZ zakłada i jak pracuje nad tym projektem. Bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Marek Kos:

Szanowna pani przewodnicząca, szanowna Komisjo, szanowni państwo, ostatnie posiedzenie podkomisji było 11 kwietnia 2024 r. Minęło, można powiedzieć, dwa i pół miesiąca. W tym czasie odbyło się wiele ważnych spotkań, odbyło się wiele ważnych wydarzeń, jak również zapadło decyzji, stąd też, myślę, że warto przypomnieć, co się wydarzyło w tym czasie, jak również przedstawić pewną informację, którą mamy na świeżo, czy to ze strony Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji czy też ze strony Narodowego Funduszu Zdrowia, bo mamy też na posiedzeniu podkomisji pana prezesa Filipa Nowaka, pana prezesa Daniela Rutkowskiego.

Natomiast chcę przypomnieć, że w propozycji z dnia 11 kwietnia 2024 r. założyliśmy dookreślenie, że podmiot leczniczy będzie zobowiązany ustalić na nowo warunki pracy oraz wynagrodzenie zasadnicze pracownika wykonującego zawód medyczny oraz pracownika okołomedycznego działalności podstawowej, który podwyższył swoje kwalifikacje na zasadach określonych w art. 103 prim Kodeksu pracy, czyli za zgodą lub na polecenie pracodawcy. Zaproponowaliśmy również rozłożenie w czasie na 1 stycznia 2025 r. i 1 stycznia 2026 r. podwyżki współczynników pracy dla pracowników z grupy piątej i szóstej, tym samym gwarantowane ustawą poziomy wynagrodzeń zasadniczych pracowników zaliczanych do grup piątej i szóstej w okresie

lipiec 2024 – grudzień 2026 podwyższone zostaną pięciokrotnie. Czyli w lipcu 2024, w styczniu i lipcu 2025 oraz w styczniu i lipcu 2026 r. W tym okresie, także w dniu 9 maja 2024 r., została wysłana pisemna informacja MZ do członków trójstronnego zespołu do spraw ochrony zdrowia oraz odrębnie do przewodniczącej Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej pani przewodniczącej Krystyny Ptok na temat szczegółów zmian proponowanych do projektu obywatelskiego przez MZ.

14 maja 2024 r. odbył się trójstronny zespół ds. ochrony zdrowia. Była tam przedstawiona ta propozycja, jak również odbyła się dyskusja, a w dniach 23 kwietnia oraz 26 czerwca 2024 r. odbyły się spotkania z Komitetem Inicjatywy Ustawodawczej. Dużo rozmów, dużo dyskusji w tym czasie, zostały już także przedstawione rekomendacje out-meetu, jeżeli chodzi o podwyżki wynagrodzeń z 1 lipca 2024 r. Mamy też dużo więcej danych na temat stanu finansów w NFZ. Jeżeli można, to poprosiłbym panów prezesów, żeby na ten temat zabrali głos. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Bardzo proszę.

Prezes Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji Daniel Rutkowski:

Szanowna pani przewodnicząca, szanowny panie ministrze, szanowna Komisjo, szanowni goście, my, jako Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji mamy krótką prezentację. Omówimy w niej krótko to, co już się stało faktem, czyli wydanie rekomendacji związanej ze wzrostem sposobu i poziomu finansowania świadczeń bezpośrednio związanym głównie z uwzględnieniem skutków wzrostu minimalnego wynagradzania w systemie ochrony zdrowia, a także z efektami, jakie przynoszą te rekomendacje wydawane już od kilku lat. Poproszę panią dyrektor o to, żeby przedstawiła tę prezentację.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Proszę bardzo.

Dyrektor Wydziału Taryfikacji AOTMiT Magdalena Dzierwa:

Jeżeli można by ją wyświetlić, żeby wszyscy widzieli?

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Panie ministrze, czy ta propozycja, o której pan mówił, jest gdzieś dostępna w spisanej formie?

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

Panie pośle, przed chwilą przekazałem. Pisemna informacja z MZ została przesłana 9 maja do członków zespołu trójstronnego, jak również do przedstawicieli inicjatywy ustawodawczej. Tak że ona jak najbardziej jest dostępna.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

A czy do Komisji też była wysłana?

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

Do Komisji nie.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Rozumiem. A czy moglibyśmy zapoznać się ze szczegółami tego?

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Proszę, pani Krystyna Skowrońska.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Ja mam jeszcze jedną prośbę, aby pani przewodnicząca uwzględniła po prezentacji pana ministra Kosa i prezentacji ostatniego stanowiska umożliwienie zabrania głosu przez przedstawicieli inicjatywy ustawodawczej, tak aby mogli się odnieść do tego, zanim rozpoczniemy dyskusję, bo będziemy znali stanowisko strony społecznej.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Chciałem się przyłączyć do tego wniosku.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Jest jakiś problem, żeby…

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

Jesteśmy gotowi, jak najbardziej, ale czekamy, aby prezentacja została wyświetlona. I to się stało.

Dyrektor Wydziału Taryfikacji AOTMiT Magdalena Dzierwa:

Tak, już jest. Dziękujemy bardzo. Szanowni państwo, tak jak powiedział pan minister i pan prezes, jesteśmy już po opublikowaniu i wygłoszeniu rekomendacji, która będzie obowiązywała od dnia 1 lipca 2024 r. Chciałabym państwu przekazać kilka słów takiej kwintesencji odnośnie do samych założeń i tego, co jako Agencja przygotowaliśmy i przedstawiliśmy do akceptacji przez MZ. Tak jak w latach poprzednich, tak i w tym roku nie ma zaskoczenia. Przygotowywaliśmy naszą rekomendację w trzech wariantach. Między innymi wynikało to chociażby z tego, że tak naprawdę nasze zlecenie obejmowało nie tylko i wyłącznie oszacowanie tych skutków, które literalnie wiążą się z zapisami ustawy, ale także w zleceniu przekazanym nam przez MZ mieliśmy także punkty dotyczące uwzględnienia w rekomendacji chociażby komponentu dotyczącego inflacji, dotyczącego oczywiście konieczności wzrostu wynagrodzenia w innych formach zatrudnienia niż umowa o pracę, i też analizę całego finansowanego systemu ochrony zdrowia, wyodrębnienie tych obszarów, które wymagają pilnej interwencji, jeżeli chodzi o zmianę sposobu finansowania.

Stąd przygotowaliśmy, proszę państwa, trzy warianty. To nie są absolutnie warianty, które są oderwane od siebie. Każdy następny jest uzupełnieniem poprzedniego. I tak, wariant podstawowy. Gdyby można było prosić o przesunięcie tego slajdu startowego. Nie da się? O, przesunął się sam, proszę państwa. Wariant pierwszy, tak jak powiedziałam, to jest wariant, który obejmuje tylko i wyłącznie literalnie skutki zapisów ustawy, czyli tylko i wyłącznie wzrost wynagrodzenia zasadniczego i pozostałych komponentów, ale pracowników zatrudnionych na umowę o pracę. To, co chcielibyśmy podkreślić przy okazji wariantu pierwszego, to też żeby państwo mieli świadomość, że w tym wariancie uwzględnieni są także – i podkreślamy to państwu zawsze – pracownicy, tak zwani, określeni u nas w raporcie i w rekomendacji, jako grupa zero, natomiast w ustawie określeni jako art. 5. Oni są też uwzględnieni w kalkulacjach. Dla nich też zgodnie z zapisami ustawy jest uwzględniony w skutku ogólnym wzrost wynagrodzenia.

Wariant drugi to jest – tak jak powiedziałam – wariant pierwszy plus uzupełniony o podstawowe komponenty, o których już powiedzieliśmy, czyli między innymi kwestie uwzględnienia poziomu inflacji, wzrostu wynagrodzeń dla pozostałych pracowników zatrudnionych na inne formy, czyli, mówiąc kolokwialnie, na wszelkiego typu umowy cywilnoprawne, a więc umowy zlecenia, umowy o dzieło i też potocznie nazwane kontrakty. W ramach tego wariantu uwzględniliśmy też po pierwsze – potem państwu też powiem – obszary, które wymagają pilnej interwencji i one są dodatkowo wzmocnione, czyli uzyskały jakby dodatkowy wzrost.

W wariancie drugim także zastosowaliśmy dwa takie mechanizmy. Jeden to jest proces taryfikacji tych dwóch obszarów, na które tak naprawdę świadczeniodawcy czekali, a więc świadczenia finansowane w ramach sekcji F, czyli choroby przewodu pokarmowego, mówiąc ogólnie, tak zwana chirurgia, oraz choroby wątroby, śledziony, dróg żółciowych.

Tak że te taryfy też wzrastają od dnia 1 lipca. Na naszej stronie, w biuletynie informacji publicznej Agencji są też już zamieszczone obwieszczenia dotyczące właśnie tych taryf.

Drugim komponentem, który już zastosowaliśmy w poprzednim roku i powieliliśmy ten mechanizm także w tym, jest to, że te JGP-y, które są w trakcie taryfikacji, staramy się wzmocnić, czyli zastosować mechanizm pomostowy do momentu wytaryfikowania. W tej chwili taryfikujemy świadczenia przede wszystkim w ramach sekcji A i tam wskazaliśmy grupy wraz ze współczynnikami wzrostu. Dodatkowo oczywiście jeszcze podnieśliśmy tak naprawdę współczynnik dla grup porodowych z 1,15 na 1,30. Tam są dwie grupy porodowe, które już były ujęte w zeszłorocznej rekomendacji, ale w tym roku

te współczynniki zostały zwiększone. Są też cztery grupy sekcji M, czyli dotyczące ginekologii. Tak że zastosowaliśmy taki mechanizm. I to jest tak naprawdę wariant drugi.

Natomiast wariant trzeci oprócz wariantów pierwszego i drugiego zawiera w sobie jeszcze dodatkowo to, co było w zeszłorocznej rekomendacji, czyli kwestia liczby jednostek wykonanych ponad ustalony ryczałt w ramach PSZ oraz kwestie generalnie zwiększenia wolumenu w ramach tych świadczeń, które są wykonane ponad limit.

Jeżeli chodzi o skutki finansowe – nie wiem, czy uda się nam przesunąć ten slajd – to ten wariant pierwszy, czyli tak naprawdę literalnie zapisy ustawy, czyli – jeszcze raz powtarzamy – wzrost tylko i wyłącznie wynagrodzeń z tytułu umowy o pracę i dotyczący tych pracowników, którzy aktualnie mają wynagrodzenie niższe niż to zasadnicze, które ma obowiązywać od 1 lipca, to jest skutek w skali roku 7,5 mld zł.

Wariant drugi, który obejmuje wariant pierwszy plus dodatkowe komponenty, które przed chwilą omówiłam, to jest 13,4 mld i wariant trzeci – to jest 15,2 mld. Absolutnie dementujemy. Są to wszystkie trzy warianty, które zostały przez nas przygotowane i przedstawione do MZ. Nie było żadnych innych wariantów poza tymi trzema, które były też wspominane w doniesieniach prasowych.

Państwo już pewnie doskonale wiecie, pani minister zaakceptowała trzeci wariant rekomendacji, czyli ten wariant, który skutkuje największymi tak naprawdę wydatkami dla systemu, czyli 15,2 mld. Nasza zgoda i obwieszczenie rekomendacji jest już zamieszczone w BIP-ie Agencji. Bardzo serdecznie państwa zachęcamy do zapoznania się. Oprócz zgody obwieszczenia jest tam cały raport, do którego państwo macie dostęp. Bez problemu możecie go sobie pobrać, wydrukować. Tam, oprócz wszystkich danych statystycznych dotyczących zbiórki, jest też krok po kroku opisana cała metodologia, z czego wynikają wyliczenia, jakie mechanizmy zostały zastosowane, algorytmy wyliczeniowe. To wszystko jest w raporcie. Zachęcam państwa do tego, aby ten raport czytać.

Nie udaje nam się synchronizować przesunięcia slajdów. Tu jest BIP. I następny to jest to, co chcielibyśmy przybliżyć, czyli właśnie wariant trzeci, który pani minister zaakceptowała. To, co powiedzieliśmy – wzrost wynagrodzeń pracowników zatrudnionych zarówno na umowę o pracę, jak i pozostałe zatrudnienia, uwzględnienie wskaźnika prognozowanej inflacji oraz wzrostu cen energii. Przypominam państwu, że państwo w szablonie także nam przekazujecie aktualnie obowiązujące ceny energii, więc jesteśmy w stanie śledzić też dzięki tej zbiórce dynamikę wzrostu cen energii.

Zidentyfikowaliśmy też te obszary, które wymagają pilnej interwencji. I tu: opieka psychiatryczna dla dzieci i dorosłych, opieka długoterminowa w zakładach opiekuńczo-leczniczych oraz opieka długoterminowa domowa.

Świadczenia stomatologiczne w znieczuleniu ogólnym. Jest to może mniejszy zakres, niemniej jednak ma duży wydźwięk społeczny. Chodzi tu o leczenie stomatologiczne w znieczuleniu ogólnym dzieci z różnymi formami upośledzenia. O to wnioskowało bardzo środowisko.

I te dwa strategiczne dla nas obszary, czyli ratownictwo medyczne i transport sanitarny, a także oddziały ratunkowe i izby przyjęć, w tym izby przyjęć psychiatryczne. Te obszary, powtarzam, zostały wsparte dodatkowo oprócz wzrostu cen jednostek rozliczeniowych, które wychodziły w ramach przeprowadzonych analiz.

I ten dodatkowy mechanizm, o którym też wspomniałam, czyli taryfikacja w ramach sekcji F, czyli chirurgii ogólnej i w ramach sekcji G, a także współczynniki korygujące na te wybrane grupy, o których też wspomniałam wcześniej. Ostatni mechanizm to jest zwiększenie liczby jednostek sprawozdawczych w ramach ryczałtu PSZ oraz liczy jednostek rozliczeniowych w obszarach o największym potencjale dla wzrostu liczby realizowanych świadczeń.

Jeżeli chodzi o dane, to tabela, która była już publikowana wielokrotnie, jest państwu doskonale znana, czyli opis grup zawodowych zgodnie z zapisami ustawy, aktualnie obowiązujące współczynniki i minimalne wynagrodzenie zasadnicze, które w poszczególnych grupach zawodowych obowiązuje tak naprawdę od 1 lipca 2024 r.

Gdyby można prosić o następny slajd? Jeżeli chodzi o statystyki zbiórki, to w tym roku reprezentatywność grupy jest bardzo wysoka. Jeżeli chodzi o liczbę danych, które pozyskaliśmy ze szpitali funkcjonujących w ramach sieci, to ponad 92% szpitali

przekazało nam dane. Tak że mamy tak naprawdę informację łącznie o około 610 tys. pracownikach zatrudnionych na różne formy umowy o pracę, ale też, jak powiedziałam, pozostałe formy zatrudnienia, czyli zlecenia, dzieło oraz tak zwane kontrakty.

Tu, na tym slajdzie, widzicie państwo reprezentatywność pracowników w poszczególnych grupach zawodowych, tak jak nam przekazali świadczeniodawcy, z podziałem na umowy o pracę, umowy cywilnoprawne oraz łącznie. Proszę zobaczyć, że tak naprawdę największą reprezentatywność, jeżeli chodzi o liczbę pracowników, mamy wykazaną ogółem, bez względu na rodzaj zatrudnienia, w grupie szóstej. Ci pracownicy stanowią 22%, następnie w grupie piątej – 17,63% i w grupie oczywiście pierwszej – prawie 16%. Tu warte jest zauważenia, również w kontekście dzisiejszej Komisji, że tak naprawdę grupa piąta i grupa szósta to są przede wszystkim panie pielęgniarki i położne. Pokażemy struktury w kolejnych slajdach.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Na razie, jeżeli mogę prosić, może za chwileczkę pani będzie kontynuowała. Natomiast mam do państwa taką prośbę: jeżeli państwo macie poprawki do tej ustawy w tej chwili, które chcielibyście, aby były na tym posiedzeniu omawiane i głosowane, to bardzo bym prosiła, aby w tej chwili te poprawki spłynęły tu do Komisji, żebyśmy mogli je powielić i żebyśmy mogli potem nad nimi dyskutować. Myślę, że to chwileczkę potrwa, bo trzeba skserować trochę tych poprawek. Jeżeli, mówię, macie państwo poprawki, a myślę, że macie, bo są różne grupy zawodowe. Bardzo proszę, aby w tej chwili do sekretariatu złożyć poprawki, które państwo chcecie, żeby były. Panie skserują, zapoznamy się.

Pani będzie teraz kontynuowała swoją wypowiedź, a ja na chwilę wyjdę. Za 20–25 minut będę z powrotem. Natomiast państwo dostaniecie poprawki, żebyście się mogli nad nimi zastanowić. Dziękuję.

Dyrektor Wydziału Taryfikacji AOTMiT Magdalena Dzierwa:

Bardzo serdeczne dziękuję. Gdyby można było poprosić następny slajd. Tak jak powiedziałam przy poprzednim, tutaj macie państwo przedstawioną strukturę pracowników zgodnie z przekazaną nam bazą danych w ramach grup drugiej, piątej i szóstej. Proszę zwrócić uwagę, że we wszystkich grupach zawodowych, tak jak powiedziałam wcześniej, pielęgniarki i położne stanowią największą grupę. W przypadku grupy zawodowej numer dwa, jeżeli oczywiście patrzymy łącznie na umowę o pracę i pozostałe formy zatrudnienia, to tak naprawdę ponad 80% grupy drugiej stanowią panie pielęgniarki i położne. W przypadku grupy piątej i szóstej to jest adekwatnie ponad 62% i ponad 65%. We wszystkich tych trzech grupach zawodowych w przypadku pielęgniarek i położnych dominuje forma zatrudnienia umowa o pracę. Najczęściej pozostałe formy zatrudnienia zdarzają się, owszem, też w ramach lecznictwa szpitalnego, ale z reguły są to wszelkiego typu opieki hospicyjne, opieki paliatywne, też opieka środowiskowa długoterminowa. Tam widzimy, że bardzo często przeważającą formą zatrudnienia jest nie umowa o pracę, tylko pozostałe inne formy.

Gdyby można było kolejny slajd.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Przepraszam bardzo, taka uwaga techniczna. Czy można by wydrukować te slajdy w kilku egzemplarzach? Bo akurat – przepraszam – nic nie widać. Albo nawet przesłać na skrzynkę sejmową. Zaraz będzie propozycja podwyżek państwa, to będzie malutko.

Dyrektor Wydziału Taryfikacji AOTMiT Magdalena Dzierwa:

Proszę państwa, kontynuując, na kolejnym slajdzie widać średnie wynagrodzenie brutto w przeliczeniu na jeden etat w kategorii personelu pielęgniarka i położna, więc tak naprawdę jest to średnie wynagrodzenie pielęgniarek zatrudnionych zarówno w grupie drugiej, piątej, jak i szóstej. Czyli bez podziału na grupy, po prostu dla kategorii personelu pielęgniarka i położna. Gdybyście państwo zobaczyli, to oprócz tego, że w kolejnych słupkach, które mówią nam o skutkach rekomendacji w poszczególnych latach, tak naprawdę oprócz wartości średniej w przeliczeniu, tak jak powiedziałam, brutto na etat, macie państwo jeszcze procent wzrostu i dodatkowo też pokazany w latach 2022–2024 średni procent wzrostu wynagrodzenia brutto w kategorii personelu.

Gdyby można było prosić kolejny slajd. Dokładnie adekwatny slajd przygotowaliśmy dla tych grup zawodowych, czołowych, w których pielęgniarki i położne stanowią największą liczbę osób. Adekwatnie też jest to średnie wynagrodzenie brutto dla całej grupy zawodowej. Macie tu państwo wymienione poszczególne zawody medyczne, które wchodzą w daną grupę. Tak jak powiedziałam, wszystkie progi czasowe, które państwo widzicie pod spodem, to jest czas przed wydaniem pierwszej rekomendacji w roku 2022 aż do tego, co będzie obowiązywało aktualnie od 1 lipca 2024 r. Są to wartości średnie miesięczne w przeliczeniu na etat plus procent wzrostu w poszczególnych latach. No i oczywiście adekwatnie, tak jak w poprzednim slajdzie, też pokazany procent wzrostu na przestrzeni okresu 2022–2024.

Na kolejnym slajdzie – gdyby można było prosić o przesunięcie – jest grupa zawodowa numer pięć. Ta analiza jest sporządzona w sposób dokładnie adekwatny, czyli znajdują się tam wynagrodzenia zasadnicze średnie brutto. Tu państwo macie w prawej części slajdu zawarte zawody medyczne, które są zakwalifikowane do grupy numer pięć. I oczywiście też średni procent wzrostu na przestrzeni lat 2022–2024.

Ostatnia z przedstawionych analiz, czyli grupa zawodowa numer sześć, w której pielęgniarki i położne, tak jak powiedziałam, też stanowią najliczniejszą grupę. Też dokładnie ten sam przedział czasowy, te same procenty wzrostu. Ten łączny procent na przestrzeni 2022–2024, który też, proszę zwrócić uwagę, we wszystkich grupach – i drugiej, i piątej, i szóstej – wynosi ponad 50%.

Ostatnia kwestia – gdyby można było przesunąć slajd – na którą chcielibyśmy zwrócić uwagę, to że tak naprawdę rekomendacja jest niezwykle istotnym elementem i też ogromnym obciążeniem dla systemu, ale oczywiście też nie jedynym. Zarówno państwo, jako osoby, które kierują podmiotami leczniczymi, jak i realizatorzy świadczeń i eksperci, też podnosicie bardzo często kwestie aktualizacji i wyceny poszczególnych procedur medycznych, poszczególnych JGP-ów. Chcieliśmy państwu pokazać, że aktualnie w ramach AOTMiT prowadzimy prace taryfikacyjne w zakresie sekcji A, czyli chorób układu nerwowego, sekcji D – chorób układu oddechowego, sekcji M, czyli chorób żeńskiego układu rozrodczego, sekcji N w części dotyczącej położnictwa, w sekcji Q – w chorobach naczyń, świadczeniach w zakresie chirurgii kręgosłupa, świadczeniach w zakresie anestezjologii intensywnej terapii. Tu będziemy rozpoczynać zbiórkę danych w niedługim czasie, więc to postępowanie też już mamy otwarte, i jeżeli chodzi o rehabilitację stacjonarną dzienną i domową, ponieważ te dwa ostatnie punkty mamy zapisane w planie taryfikacji na rok 2024. Należy pamiętać, że w systemie muszą być uwzględnione środki finansowe również na te działania. Tak że chcielibyśmy też zaznaczyć, że po pierwsze, rekomendacja nie jest jedynym aspektem kształtowania polityki płacowo-kadrowej w podmiotach leczniczych, a po drugie, niestety przed nami też ogromne wydatki systemowe w zakresie aktualizacji wyceny świadczeń medycznych. Dziękujemy bardzo.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Czy możemy teraz kierować pytania do tej prezentacji, tak żeby…

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Myślę, że…

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Ale po prezentacji, bo rozumiem, że teraz mamy kolejną z Funduszu.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Panie pośle, pani przewodnicząca zostawiła nas z tym, żeby zostało zaprezentowane to, co resort chciałby nam przedstawić.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Ale mam konkretne pytanie do tej prezentacji.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

To potem.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Oczywiście. OK. Pani zarządza, to ja się podporządkuję.

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia Filip Nowak:

Pani przewodnicząca, czy możemy włączyć prezentację NFZ?

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Ale myślę, że wszyscy się zgodzą przy tym stole, i nie wybiegamy poza, że te prezentacje możemy dostać, żebyśmy nie siedzieli jak uczniowie, którzy notują, tylko żebyśmy mieli jakieś informacje przekazane, przesłane, z tej prezentacji, tak żeby potem można było się odnieść. Myślę, że wszyscy przy tym stole i wszyscy członkowie podkomisji się zgadzają.

Poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Pani poseł, ja mam taką propozycję, bo zgodnie z regulaminem, ponieważ nie mamy wiceprzewodniczącego, więc w tym momencie nie ma kto koordynować prac. Poczekajmy na panią przewodniczącą, aż wróci, i będzie koordynowała i ona udzieli głosu.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Dobrze. Tak jak pani poseł, minister, mówi, zrobimy przerwę.

[Po przerwie]

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Słuchajcie państwo, bo wystąpił problem z drukowaniem całej prezentacji. Myślę, że ci z państwa, którzy chcą uzyskać prezentację, bardzo proszę złożyć swoje mejlowe adresy i wszystko zostanie państwu przesłane. Nie ma żadnego problemu. A w tej chwili przy tylu osobach po prostu ponoć zapchał się kserograf i będziemy mieli za chwilę problem, żeby powielić poprawki, które są, bo na pewno też państwo by chcieli je widzieć i mieć przed sobą to, o czym będziemy dyskutować. Zostawmy więc to na to. A prezentacja, tak jak mówię, proszę zostawić w sekretariacie – albo bezpośrednio do pani, albo w sekretariacie – swoje mejle i zostanie to przesłane. Nie ma problemu. Dziękuję.

Bardzo proszę, kontynuujemy. Przepraszam bardzo, ale już wracamy, już nie będzie przerw, chyba że ewentualnie będą potrzebne techniczne do opracowania czegoś. Bardzo proszę.

Prezes NFZ Filip Nowak:

Szanowna pani przewodnicząca, szanowni państwo, przygotowałem kilka slajdów, które obrazują tempo wzrostu wartości środków, które są przeznaczane na świadczenia zdrowotne oraz tempo wzrostu liczby świadczeń w tym samym okresie. Pierwszy slajd po lewej stronie – wartość świadczeń. To jest w okresach półrocznych, ponieważ, jak państwo doskonale wiecie, główne regulacje w ostatnim czasie następują z dniem 1 lipca. Pan prezes i pani dyrektor przed chwilą prezentowali rekomendację, która zostanie wdrożona od 1 lipca, dlatego taki podział. Jak widzimy po lewej stronie, wartość świadczeń rosła dość równomiernie. Później był czas covidowy, w którym sprawozdawczość odbywała się w nieco inny sposób – poprzez Excele, a nie przez systemy informatyczne – w celu uproszczenia całego procesu i usprawnienia ze strony świadczeniodawców, którzy nie zawsze mogli korzystać ze swoich systemów. Widzimy, że począwszy od 2021 r., od drugiego półrocza 2021 r. ta dynamika wartości świadczeń, czyli środków przeznaczanych na świadczenia, bardzo rośnie. Te niebieskie części wykresu, wraz z rokiem 2022, to jest strumień podwyżkowy, który, jak państwo pamiętacie, wówczas był płacony osobno na poszczególne PESEL-e czy prawa wykonywania zawodu.

Po prawej stronie widzimy, jak te wzrosty nakładów wpływają na zwiększenie liczby świadczeń. Może na początku powinienem o tym powiedzieć: to są wszystkie świadczenia poza takimi świadczeniami, które są trudno policzalne, jeśli chodzi o nakłady, czyli podstawowa opieka zdrowotna, szpitalny oddział ratunkowy, izba przyjęć, gdzie finansowanie odbywa się przede wszystkim ryczałtowo i sprawozdawczość jest nieco inna.

Widzimy, że niestety – bo głównym naszym zadaniem jest poprawa dostępności i zapewnienie odpowiedniej dostępności do świadczeń zdrowotnych – to tempo wzrostu liczby wykonywanych świadczeń nie jest tak wysokie jak tempo nakładu.

Kolejny slajd poproszę. Na kolejnym slajdzie mamy przedstawione to, o czym mówiłem wcześniej, tylko na liniowym wykresie. Niebieska linia to jest liczba wykonywanych świadczeń wyrażona w milionach. Skala jest po prawej stronie. Po lewej stronie jest skala w miliardach złotych i wartości nakładów. Tutaj jeszcze raz jest zobrazowane, jak różne jest tempo wzrostu w obu wartościach.

Tutaj także mówimy o dynamice. To jest zmiana wartości umów i liczby świadczeń rok do roku, czyli widzimy, jak wygląda tempo przyrostu liczby świadczeń bądź wartości wydatkowanych środków. Biorąc pod uwagę rok poprzedni, widzimy, że w roku 2022 w odniesieniu do roku 2021 liczba świadczeń wzrosła o 8%, podczas gdy zmiana wartości świadczeń, czyli wydatków, o 30%. W kolejnym roku w odniesieniu do poprzedniego to jest odpowiednio 7 i 29%.

Tu mamy wyszczególnione lecznictwo szpitalne, czyli największą, najbardziej wartościową pozycję planu finansowego NFZ. Widzimy, że w roku 2022 wprawdzie liczba świadczeń wzrosła o 16% – wynikało to z zapłaty za nadwykonania, za różnego rodzaju inne działania, natomiast kosztowało to 32% więcej. W roku 2023 już o 29% więcej, przy wzroście liczby rok do roku świadczeń zaledwie o 10%.

Jak to wyglądało w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej, w której tak nam zależy na tym, żeby ta siła opieki nad pacjentami była właśnie przede wszystkim… Proszę przerzucić na kolejne slajdy, na zmianę wartości umówi i liczby świadczeń w ambulatoryjnej opiece, jeszcze kolejny slajd. To jest kolejny slajd. Tutaj ta dynamika roku 2022 do 2021 mimo uwolnienia świadczeń w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej, mimo różnych innych mechanizmów, które powinny poprawić dostępność, to tempo wzrostu liczby świadczeń jest jednak znacznie mniejsze, niż tempo wzrostu nakładów. To są w zasadzie najistotniejsze trzy slajdy, które przy pewnym uogólnieniu i przy dużym poziomie ogólności, wskazują na to, że jednak znacznie szybciej rosną nakłady we wszystkich obszarach w odniesieniu do liczby wykonywanych świadczeń. I pytanie, co jest korzystne dla pacjentów i mieszkańców naszego kraju, korzystających z usług medycznych. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Myślę, że po tym zapoznaniu się zarówno z wyliczeniami AOTMiT, jak i z przedstawieniem prezesa z NFZ, możemy przystąpić do naszej… Bardzo proszę. Pan poseł Cieszyński, bardzo proszę.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Mam takie pytanie, bo bardzo dziękuję za prezentację, którą Agencja przygotowała, natomiast mam wrażenie, że z panem ministrem umawialiśmy się na prezentację dotyczącą tego, w jaki sposób propozycje zawarte w obywatelskim projekcie przełożą się na wydatki systemu. Mieliśmy bardzo ciekawą prezentację na temat tego, jakie są warianty wyceny, to co i tak się musi wydarzyć w związku z ustawą podwyżkową, ale nie było tu słowa na temat tego projektu, który jest przedmiotem prac podkomisji. Chciałbym się po prostu dowiedzieć, bo temu miało służyć – przynajmniej w moim pojmowaniu – to ćwiczenie, żebyśmy się zastanowili, ile kosztuje ta propozycja, która została przygotowana przez Komitet Obywatelski, oraz, jeżeli miałaby być jakoś modyfikowana, to żebyśmy potrafili mniej więcej oszacować, jak taka modyfikacja by wpłynęła na koszty, tak żeby zmieścić się w tych środkach, którymi w najbliższych latach system będzie dysponował. I mam pytanie do pana ministra, czy to oznacza, że nie ma w ogóle takiej analizy, czy ona po prostu jeszcze nie została nam pokazana, i czy byłby taka możliwość, żeby przybliżyć nam szacunki eksperckie instytucji MZ dotyczące tego, ile ma kosztować rocznie wprowadzenie propozycji zaproponowanej przez Komitet Obywatelski. Jest też propozycja, którą pan minister przedstawił, więc chętnie byśmy się dowiedzieli, ile to kosztuje. Tak żebyśmy rozmawiali o tym, co rzeczywiście dzisiaj jest przedmiotem dyskusji. Bo obydwie prezentacje dotyczyły tego, że – jedna – że dużo wydajemy na podwyżki, a druga – że powinniśmy się zastanowić, co zrobić, żeby zwiększyć liczbę świadczeń. To jest związane z tematem, ale jednak trochę obok tego tematu.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Bardzo proszę, pan minister czy pan dyrektor odpowie?

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

Pani przewodnicząca, panie pośle, szanowni państwo, te dane, o których mówi pan poseł, były przynajmniej wstępnie częściowo przedstawione na podkomisji 11 kwietnia. Bardzo chętnie je przypomnę, dlatego że z takiej wstępnej analizy kosztu wejścia w życie proponowanych zmian w projekcie obywatelskim wynikało, że prognozowany dodatkowy wzrost wartości umów z NFZ w skali roku, w okresie od 1 lipca do 30 czerwca, w wyniku zmiany współczynników dla grup trzy, cztery, pięć i sześć, wynieść może około 6 mld 961 mln zł. Prognozowany dodatkowy wzrost wartości umów z NFZ w skali w okresie od 1 lipca 2024 do 30 czerwca 2025 w wyniku zmiany współczynników może wynieść dla grup trzy, cztery, pięć i sześć – bo tutaj to było liczone wstecznie do 30 czerwca 2024 r., a jeżeli teraz będziemy liczyli do 2025 r., czyli według nowych współczynników – będzie to 8 mld 754 mln zł. Natomiast prognozowany koszt prowadzenia nowego kryterium kwalifikacji dla grup z danym współczynnikiem pracy opartego o kwalifikacje posiadane, sięgnąć może w okresie kolejnych dwunastu miesięcy kwoty około 6 mld 678 mln zł. Przy pewnym założeniu, że wszystkie pielęgniarki, położne, w ogóle osoby z tych grup, z grupy szóstej przejdą do piątej i wszystkie z piątej do drugiej. Tak że sumując, 8 mld 754, jak również 6 mld 678 – mamy tutaj kwotę de facto 15 mld zł.

Dlatego też chcieliśmy pokazać dzisiaj te dane dotyczące tego, co już się dzieje i w najbliższy poniedziałek wejdzie w życie, czyli jakim wysiłkiem jest dla systemu podniesienie wynagrodzeń według obecnych przepisów. Jest to 15 mld 200 mln zł, czyli w skali półrocza 7 mld 600 mln, natomiast to by były dodatkowe jeszcze zwiększenia, czyli to by było to, co planujemy, razy dwa.

Natomiast z prezentacji prezesa Nowaka jasno wynika, że mimo to, że środków w systemie jest coraz więcej i patrząc na to porównanie z roku 2019 na 2024, można powiedzieć, że w niektórych rodzajach świadczeń jest dwukrotnie więcej, to ilość świadczeń zwiększa się 10 do 15%. Tak że zwiększanie wartości umów nie powoduje aż takiego zwiększenia wykonań. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Myślę, że teraz możemy przystąpić już do procedowania ustawy. W takim razie bardzo proszę… Chyba że ktoś jeszcze z państwa… Przepraszam, nie widziałam. Proszę bardzo. Bardzo proszę, ponieważ… Pani senator, bardzo proszę. Nie widzę tutaj po prostu.

Senator Agnieszka Gorgoń-Komor:

Dziękuję bardzo. Mam tylko pytanie do pani przewodniczącej, czy procedujemy nad projektem obywatelskim, gdzie uwzględnione są też grupy trzecia i czwarta? I o tym rozmawiamy? I o propozycjach rządowych z tymi trzema wariantami, które były przedstawione? Bo one odbiegają od propozycji obywatelskiej. Nie widziałam w tych wariantach uwzględnionych grup trzeciej i czwartej. Przypomnę państwu, że grupa trzecia to jest lekarz albo lekarz dentysta bez specjalizacji i czwarty – stażysta. Uważam, że też powinna być uwzględniona poprawka: lekarz stażysta. Bo w poprzednim procedowaniu zostało to usunięte. To tylko taka moja formalna uwaga. Żebyśmy doprecyzowali, nad czym procedujemy.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Procedujemy nad ustawą obywatelską, nad projektem ustawy obywatelskiej, ale oczywiście do tego projektu na pewno będą nanoszone również różnego rodzaju uwagi czy też poprawki. Ale procedujemy ustawę obywatelską.

Senator Agnieszka Gorgoń-Komor:

Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Bardzo proszę. Proszę przedstawiać się do mikrofonu, ponieważ to jest protokołowane.

Przewodnicząca Krajowego Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność" Maria Ochman:

Dziękuję. Maria Ochman, NSZZ „Solidarność". Szanowna pani przewodnicząca, chciałabym się odnieść do wypowiedzi pana ministra, ale wcześniej do ustaleń, które zapadły na ostatniej podkomisji i są w stenogramie, że spotka się zespół trójstronny i stanowisko będzie dyskutowane i przedstawione państwu posłom. Ponieważ, jak wiemy, ten projekt bardzo konfliktuje i budzi szereg emocji wśród wszystkich pracowników, a także pracodawcy zajęli w tej sprawie jednoznaczne stanowisko. Stąd też ta propozycja pana ministra Kosa spotkała się z naszej strony z uznaniem i rzeczywiście takie spotkanie się odbyło. Ale niestety nie było żadnych uzgodnień. Powiem wprost, przedstawiono nam tę propozycję, którą oczywiście teraz państwo posłowie dostali, ale nie ma zgody partnerów społecznych i nie było takiego stanowiska, o które państwo się zwracali w przedmiotowej sprawie. W związku z tym chciałam, abyście państwo to wiedzieli, ponieważ taka była z państwa strony propozycja.

Jednocześnie chciałabym zaznaczyć, pani przewodnicząca, że w związku z tym, że nie udało nam się wypracować tego projektu, stanowiska dla państwa posłów, zwróciliśmy się jako strona społeczna o zwołanie w trybie pilnym następnego spotkania, tak abyśmy po prostu mogli zrealizować to zadanie. Niestety do dzisiaj, od 24 maja, nie było odpowiedzi z MZ na nasze pismo o spotkanie w trybie pilnym. Tak więc, w imieniu partnerów społecznych przekazuję tylko informację, że nie ma takiego uzgodnienia. Dyskusja praktycznie odbyła się tylko na zasadzie wokół tej propozycji, więc nie było możliwości nawet zgłoszenia własnej propozycji i przejścia do choćby próby zajęcia jakiegoś wspólnego stanowiska. Bardzo dziękuję, pani przewodnicząca, za udzielenie głosu.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Potwierdzam, że takie pismo wpłynęło, również do mnie, o ewentualnej chęci spotkania się i dyskutowania w takim gronie, jak pani mówi. Bardzo proszę, panie doktorze.

Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej dr n. med. Klaudiusz Komor:

Dziękuję bardzo. Klaudiusz Komor, wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej. Chciałbym tu tylko przypomnieć mój głos z kwietnia, bo widzę, że został troszeczkę bez odzewu. Ta propozycja ministerstwa odbiega od tego, co jest w projekcie obywatelskim popieranym również przez środowisko lekarskie, ponieważ nie zgadzamy się z tymi współczynnikami. Naszym zdaniem one są za niskie. Ale ta propozycja przynajmniej powodowała, że nie dochodzi do spłaszczenia i do tego, że lekarz stażysta, który ma wykształcenie wyższe, jest magistrem, będzie miał ten współczynnik niższy niż osoby bez wyższego wykształcenia. Dlatego mam pytanie do pana ministra. Bo państwa propozycja, tak samo jak w kwietniu, zawiera wyłącznie proponowane podwyżki dla grupy piątej i szóstej, natomiast projekt obywatelski mówił również o grupie trzeciej i czwartej. Te dwie grupy zupełnie zniknęły z tej propozycji przedstawionej przez MZ. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Bardzo proszę, pan minister chce odpowiedzieć.

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

Pani przewodnicząca, szanowni państwo, w sprawie grupy trzeciej i czwartej, jeżeli chodzi o grupę czwartą, czyli lekarza stażystę, czy grupę trzecią – lekarza bez specjalizacji – to głównie są to lekarze, którzy są na szkoleniach specjalizacyjnych w ramach rezydentur. Nie. Właśnie, jak pan pozwoli skończyć, to powiem. Dlatego określają to inne przepisy i lekarz stażysta, określając to innymi przepisami, ma wynagrodzenie wyższe niż to proponowane tutaj w tabeli. Natomiast w tabeli zapis jest jasny – nie niższe niż. I ma wyższe, zgodnie z rozporządzeniem. Natomiast jeżeli chodzi o wynagrodzenia lekarzy rezydentów, to jest podobnie. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Proszę bardzo.

Wiceprezes NRL dr n. med. Klaudiusz Komor:

Dziękuję, panie ministrze. Dziwię się takiej wypowiedzi, ponieważ lekarz bez specjalizacji to nie jest lekarz w trakcie rezydentury. To jest lekarz, który skończył studia na przykład 10 lat temu i pracuje w tej chwili w pogotowiu. Nie robi żadnej specjalizacji, jest lekarzem bez specjalizacji, z wyższym wykształceniem, i to on jest ujęty w tej tabeli. Ponieważ jeżeli chodzi o rezydentów, oni w tej tabeli nie są ujęci, bo wynagrodzenie lekarza rezydenta określają inne przepisy. Tutaj więc omijamy tę grupę lekarzy z specjalizacji, całkiem nie taką małą, ponieważ to też jest jasna sprawa – nie każdy lekarz musi zrobić specjalizację. W systemie jest również miejsce dla lekarzy bez specjalizacji. Oni kiedyś jeździli w karetkach pogotowia, a teraz pełnią inne funkcje w innych miejscach. Nie chcą otworzyć specjalizacji. Jest to ich decyzja. Natomiast zostają zupełnie pominięci jako grupa trzecia.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę. Proszę się przedstawić.

Przewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy Grażyna Cebula-Kubat:

Grażyna Cebula-Kubat, przewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy. Szanowna pani przewodnicząca, szanowny panie ministrze, szanowni państwo, powiem krótko. To co mówiłam w lutym, jak państwo pamiętają, na podkomisji, nie będę się już powtarzać. Popieramy jak najbardziej projekt obywatelski pielęgniarek, ponieważ jesteśmy grupą, która bardzo musi ze sobą współpracować. Natomiast chciałam powiedzieć jedno: słuchając nawet dzisiaj wypowiedzi pan prezesa Funduszu, że spada nam ilość udzielanych świadczeń. Najwyższy czas, proszę państwa, żeby wreszcie urealnić stawki dla lekarzy specjalistów. Ponieważ to, co mamy w tej chwili, to jest naprawdę aż troszeczkę kuriozalne, ponieważ rezydent po drugim roku specjalizacji priorytetowej ma więcej niż specjalista. To jest jedna sprawa. To jest bardzo demotywujące dla specjalistów, którzy za bardzo nie będą chcieli uczyć rezydentów, a rezydenci mówią wprost: po co będziemy robić specjalizację, jeżeli jak skończymy specjalizację, to będziemy mieć mniej niż w tej chwili. Dlaczego będziemy mieć coraz mniej udzielanych świadczeń? Ponieważ specjaliści będą odchodzić. Dlatego jeszcze raz mówię: najwyższy czas, żebyśmy wreszcie urealnili stawki dla lekarzy specjalistów. Dziękujemy bardzo koleżankom, że się upomniały o stażystów i lekarzy bez specjalizacji, ale dla systemu najważniejsi są przede wszystkim lekarze specjaliści.

Tym bardziej, że mam tu wypowiedź, troszeczkę dziwna sprawa, jak już jestem przy głosie, wypowiedź pana prezesa AOTMiT z 18 czerwca, gdzie mówi, że mediana na umowę o pracę dla lekarzy to jest 19 tys. zł. Proszę państwa, my mówmy o umowie o pracę. Umowa o pracę to jest 160 godzin. Może i oni zarabiają nawet więcej, tylko za ile godzin? Dlatego nam jest bardzo przykro i smutno, że publicznie mówi się nieprawidłowe rzeczy, ponieważ teraz, jeżeli będziemy mieć podwyżkę, proszę państwa, 1,45 od 1 lipca, brutto lekarz specjalista będzie zarabiał 10 374 zł, netto wychodzi 7400 zł. Brutto policzyłam – to jest 12 441 zł. Dlatego bardzo bym prosiła, naprawdę, mówmy prawdę, ile zarabiają na umowę o pracę, czyli za 160 godzin, a nie że ktoś siedzi po 300–400 godzin w ciągu miesiąca. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Słuchajcie państwo, bo widzę znowu rękę pana doktora. Nie? To przepraszam. Bo nie chciałabym, żebyśmy tak odbijali piłeczkę do siebie. Czy ewentualnie jeszcze ktoś z państwa?

Wiceprezes NRL dr n. med. Klaudiusz Komor:

Zostałem wywołany, pani przewodnicząca…

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Nie, nie, nie.

Wiceprezes NRL dr n. med. Klaudiusz Komor:

Ale chciałem tylko sprostować, bo w tej chwili sprawdziłem w internecie, że obwieszczenie o wysokości pensji lekarza stażysty jest na podstawie tej ustawy, którą procedujemy, i ono wynosi dokładnie 0,94. Teraz to sprawdziłem w internecie. To takie sprostowanie.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

0,94. Dobrze. Dziękuję bardzo. Pani Krystyna Ptok, bardzo proszę.

Pełnomocnik Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej Krystyna Ptok:

Szanowni państwo, szanowna pani poseł i przewodnicząca tej Komisji, chciałam odnieść się tutaj do pani przewodniczącej Ochman w zakresie opinii trójstronnego zespołu. Chcę powiedzieć, że historycznie projekty obywatelskie składa się do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej i to jest jedyne właściwe miejsce do zajęcia się tym projektem. Nigdy żaden projekt obywatelski nie był opiniowany w tym gremium. To gremium, z pełnym szacunkiem, nie jest miejscem do dyskusji nad tym projektem. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Posłuchajcie państwo, no i mamy znowu problem, ale problem techniczny, ponieważ nie możemy niczego skserować na dzisiaj. Po prostu zepsuły nam się urządzenia. W tej chwili… Już ogarniacie? My cyfrowo, ale państwo? My to tak.

Słuchajcie państwo, możemy rozpocząć procedowanie. Bardzo proszę przy stole prezydialnym, żebyśmy też zaczęli pracować wspólnie z państwem. Rozpocznijmy może od rzeczy… O, jeszcze jeden głos. Bardzo proszę, bo nie rozpoczniemy nigdy.

Prezes Krajowej Izby Fizjoterapeutów Tomasz Dybek:

Dziękuję za udzielenie głosu. Tomasz Dybek, prezes Krajowej Izby Fizjoterapeutów. Szanowna pani przewodnicząca, panie ministrze, szanowni państwo, zastanawiam się nad jedną kwestią. Mówię tu, myślę, że w imieniu fizjoterapeutów, diagnostów i zawodów nie-lekarzy. Po co my kształcimy specjalistów, skoro niwelujemy różnicę pomiędzy zwykłym magistrem a człowiekiem, który kończy specjalizację na poziomie trzech, czterech lat. Pytam tylko: dlaczego? Nie mówię, czy ten projekt jest idealny, czy nieidealny. Ale zamykamy ludziom drogę. Sama nazwa „specjalista" – osoba, która jest specjalistą w danej dziedzinie. To jest jakiś procent, jakiś promil osób pracujących w medycynie. Więc taki głos zdrowego rozsądku, żebyście się państwo zastanowili nad spłaszczeniem tabeli, w szczególności pomiędzy grupą specjalistów a magistrów. Dziękuję za możliwość wypowiedzenia się.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę.

Wiceprezes Naczelnej Rady Aptekarskiej Alina Górecka:

Alina Górecka, wiceprezes Naczelnej Rady Aptekarskiej. Proszę państwa, tabela wynagrodzeń w publicznej ochronie zdrowia powinna odpowiadać takim wyznacznikom jak kompetencje, kwalifikacje i odpowiedzialność. Do tej pory nie poznaliśmy, jaka jest naprawdę na stole propozycja w zakresie tego projektu obywatelskiego dla grupy trzeciej i czwartej. Jeżeli dalej będziemy procedować ten projekt, tak że w grupie trzeciej i czwartej będą zatwierdzone podwyżki współczynników do 1,25 na przykład w grupie trzeciej, to różnica między lekarzem bez specjalizacji lub lekarzem dentystą bez specjalizacji a specjalistą farmaceutą, fizjoterapeutą i diagnostą będzie 0,04. Proszę państwa, czy to będzie budowało zespół multidyscyplinarny w opiece nad pacjentem? Wydaje mi się, że nie.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję. Bardzo proszę, pani poseł.

Poseł Joanna Wicha (Lewica) – spoza składu podkomisji:

Joanna Wicha. Chciałabym się odnieść do głosu pana, który upomina się o specjalistów i o to, że w jakiś sposób chcemy dezawuować wiedzę. Więc dobrze. To dlaczego mamy dezawuować doświadczenie? Bo nie wyobrażam sobie, że osoba, która przychodzi prosto po studiach do pracy ma taką samą wiedzę i takie same kwalifikacje i umiejętności

zawodowe, jak osoba, która pracuje w zawodzie na przykład 40 lat. Naprawdę, zastanówmy się jeszcze nad jedną rzeczą: kto będzie wprowadzał do zawodu tych specjalistów, tych młodych ludzi prosto po studiach, młode pielęgniarki, pielęgniarzy, fizjoterapeutów, fizjoterapeutki, jeśli z powodu tych niesprawiedliwych różnic płacowych pielęgniarki, na przykład w moim wieku, odejdą z zawodu wcześniej, skończą swoją karierę zawodową, bo jest to naprawdę niegodne, żeby zarabiały po 2,5–3 tys. zł mniej, mając 40-letnie doświadczenie w pracy zawodowej. Bardzo dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Proszę.

Prezes Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych Monika Pintal-Ślimak:

Dziękuję. Monika Pintal-Ślimak, Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych. Najpierw odniosę się ad vocem do pani poseł. Chciałam doprecyzować, że specjaliści, przynajmniej diagności laboratoryjni, ale także fizjoterapeuci i myślę, że farmaceuci, to są osoby z doświadczeniem, to nie są osoby zaraz po studiach. Nie wiem, może w innych zawodach tak jest, ale nie w tych, o których w tej chwili mówię. Chciałabym się również przychylić do tych propozycji, jeżeli chodzi o podwyższenie współczynnika pracy dla grupy drugiej. Wnosiliśmy propozycję, jako Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych, aby ten współczynnik wynosił 1,35.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Słuchajcie państwo, ja tylko coś powiem i oddaję głos pani poseł. Słuchajcie państwo, myśmy nie rozpoczęli w ogóle jeszcze procedowania projektu tej ustawy. Przypominam nad czym debatujemy. My w tej chwili nie uzdrowimy całego systemu kadrowego, bo na to, tak jak powiedziała pani przewodnicząca Ochman, potrzeba na pewno osobnego posiedzenia. I tam spróbujcie państwo wszyscy się porozumieć i dogadać, kto jest ważny, kto ważniejszy, kto przy łóżku, kto nie przy łóżku, kto na zmianach, kto z doświadczeniem, kto bez doświadczenia. Bo tego naprawdę jest bardzo dużo. Dzisiaj tutaj tego nie rozstrzygniemy. Na pewno nie będziemy diametralnie zmieniać tej ustawy, która w końcu jest projektem ustawy obywatelskiej, nie będziemy jej diametralnie zmieniać, żeby udowodnić, że ktoś jest bardziej czy mniej ważny, czy ma więcej doświadczenia. Osoby, które podpisały się pod tym projektem – jest ich ponad 100 tys. – zasługują na to, żeby rozpatrzyć ten projekt. Zdaję sobie sprawę, że musimy… Bardzo proszę.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Mam dla pani przewodniczącej następującą propozycję. Zgadzam się, że projekt jest trudny i nie od nas zależy. Państwo przedstawili współczynniki pracy dla poszczególnych grup zawodowych. Jeżeli będą poprawki i one będą przedłożone i podkomisja będzie rozstrzygała, to mam ogromną prośbę, żeby przy poprawkach powiedzieć, jakie będą konsekwencje, żeby skrócić zadawanie pytań. Jakie będą konsekwencje przy proponowanym współczynniku pracy: projekt obywatelski, poprawka, jaka to jest kwota wynagrodzenia, tak abyśmy wiedzieli, jaką podstawę się proponuje.

Drugie rozstrzygnięcie związane z podnoszonymi uwagami dotyczącymi grupy pierwszej, drugiej, trzeciej i czwartej w stosunku do obowiązujących po zmianie, którą będziemy mieć od 1 lipca i współczynnika, który będzie obowiązywał, tak żebyśmy mieli orientację.

Sprawa jest niezwykle skomplikowana, niezwykle trudna, wrażliwa. Z szacunkiem podchodzimy do tego, jakie państwo macie kwalifikacje w zawodach medycznych, jak się opiekujecie pacjentami. Przychodzi rozstrzygnąć określony problem. Jakie będą konsekwencje finansowe dla Funduszu przy określonych propozycjach, tak żeby można sobie było wyrobić zdanie na ten temat. Bo to będą dzisiejsze pytania, dzisiejsze uwagi, ale później również na Komisji Zdrowia, kiedy ten projekt będzie procedowany. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Właśnie powiem państwu, że oprócz naszej podkomisji, cały materiał będzie przekazany do Komisji Zdrowia, gdzie też będzie można ewentualnie pewne poprawki jeszcze nanosić i dyskutować nad tym projektem.

Jeżeli państwo pozwolicie, to przejdziemy do procedowania. Przepraszam najmocniej, ale musimy zrobić tak: 15 minut przerwy, po to, żeby państwo dostali te wszystkie poprawki. Toner już przyszedł, więc będziemy kserować. Wszyscy chcieliśmy, żeby było sprawniej.

[Po przerwie]

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Słuchajcie państwo, czy możemy już zaczynać? Jeszcze chwilkę? Musimy już zaczynać, bo czas. Państwo, co tam macie jeszcze do zrobienia, to róbcie, a my rozpoczniemy. Dobrze, jeżeli państwo pozwolicie, to rozpoczniemy rozpatrywanie projektu ustawy. Bardzo proszę, tytuł ustawy. Czy ktoś wnosi uwagi? Aha, najpierw, przepraszam, będziemy pytać? Pan wnosi? Pan poseł Cieszyński.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Szanowni państwo, pani przewodnicząca, mam pytanie do Biura Legislacyjnego, ponieważ dostaliśmy propozycję, ale chciałbym zrozumieć, czy ona rzeczywiście odniesie taką intencję, jak mieli proponujący. Mianowicie, czy rzeczywiście jest tak, że usunięcie słowa „niektórych” z tytułu ustawy doprowadziłoby do automatycznego objęcia jej postanowieniami wszystkich pracowników w systemie? Bo taką dostaliśmy propozycję. Zastanawiam się, czy to zgłaszać, czy to ma sens. Dlatego pytanie do Biura Legislacyjnego, czy złożenie takiej poprawki odniosłoby taki skutek?

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Bardzo proszę, pani przewodnicząca.

Przewodnicząca Krajowego Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność” Maria Ochman:

Ja bym bardzo prosiła, panie pośle Cieszyński, żeby pan nie używał takiego określenia „ma sens”. Dlatego że zaczynając pracę nad tą ustawą – przepraszam, pozwoli pan poseł – też słyszeliśmy, że nie ma sensu i nigdy taka ustawa nie powstanie. Natomiast pan w tej chwili mówi o tym, czy ma sens odniesienie się do tak zwanej grupy zero. Takie określenie dzisiaj padło ze strony pana prezesa Rutkowskiego i taką nazwą określa się ludzi, którzy pracują i którzy także wykonują swoją pracą świadczenie zdrowotne. I powiem szczerze, jestem tym zdumiona, bo nie spodziewałam się takiego pytana i takiej opinii ze strony pana posła, który reprezentuje ugrupowanie, które było za tą ustawą i dzięki któremu ta ustawa powstała.

Natomiast jeżeli jestem przy głosie, chciałam się zwrócić też do pani poseł Gelert. Pani poseł, ta ustawa dotyczy niektórych pracowników zatrudnionych w zakładach. Pani poseł jako dyrektor doskonale wie, że tylko dobra wola dyrektora przesądza o tym, czy pracownicy z grupy piątej w ogóle są brani pod uwagę. Tylko dobra wola, bo tak naprawdę nie ma na to żadnej reguły.

Natomiast ze zdumieniem po raz kolejny przyjmuję to, że AOTMiT uwzględnia wynagrodzenia pracowników zatrudnionych kontraktowców. Osoba na kontrakcie nie jest pracownikiem. Natomiast pan prezes był dzisiaj uprzejmy powiedzieć, pani dyrektor, że środki na kontrakty również zostały zabezpieczone w wysokości kontraktów. Myślę, że coś jest nie tak. Bo z jednej strony mamy grupę zero, którzy są najsłabsi w tym systemie i o których powinniśmy się upomnieć, a z drugiej strony pompujemy pieniądze w takie kominy, o których nawet nie śniło się filozofom. Tak że taki mój głos w dyskusji tytułem uzupełnienia.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Myślę, panie pośle…

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Nie no, chciałbym się odnieść, bo, bardzo przepraszam…

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Ale nie usłyszał pan jeszcze odpowiedzi z Biura Legislacyjnego.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Ale chciałbym się odnieść do tego, co pani przewodnicząca powiedziała, bo bardzo przepraszam, ale jednak jakieś podstawowe elementy zdrowego rozsądku powinny w pracach tej podkomisji obowiązywać. Pani przyszła i poprosiła o zgłoszenie poprawki. Zaproponowała pani zmianę w przepisach. Mamy ekspertów z Biura Legislacyjnego, których poprosiłem o weryfikację, czy pani propozycja jest wystarczająca. Bo co do samej propozycji nie ma między nami sporu, natomiast pytanie jest tylko takie, czy wyłącznie usunięcie tego jednego słowa przyniesie oczekiwany przez panią przewodniczącą efekt. Tak że bardzo bym prosił o nieinterpretowanie moich słów w inny sposób, niż były użyte.

Przewodnicząca Krajowego Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność" Maria Ochman:

Panie pośle, oczywiście, że…

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Proszę, bo tak ad vocem będziemy…

Przewodnicząca Krajowego Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność" Maria Ochman:

Pani poseł, przepraszam, już tylko ostatnie zdanie. Oczywiście, że ta poprawka będzie miała następstwa w załączniku. Ale to jest oczywistą oczywistością, jak mawia klasyk.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, Biuro Legislacyjne.

Legislator Katarzyna Abramowicz:

Szanowni państwo, nie możemy wykreślić słowa z tytułu, dlatego że taki jest tytuł ustawy, a tak naprawdę nasza ustawa nowelizuje ustawę matkę, która w tytule ma wyraz „niektórych". To byłby błąd legislacyjny bez żadnych merytorycznych konsekwencji. Jeżeli chcielibyśmy zmienić katalog, to tak naprawdę musimy zmienić załącznik do ustawy.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Panie ministrze, czy są uwagi do tytułu?

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

Nie mam.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję. Nie ma żadnej poprawki. Stwierdzam, że tytuł został rozpatrzony przez podkomisję.

Przystępujemy, proszę państwa, teraz do rozpatrzenia art. 1. Tutaj zwracam się do Biura Komisji, które poprawki w pierwszej kolejności powinny być rozpatrywane. Bo oczywiście mamy tu poprawkę… Rozpatrujemy art. 1. Art. 1 i zmiany w art. 1. W takim razie mamy zmiany, jeżeli państwo pozwolicie, to mamy zmianę art. 1: w art. 3a dodaje się ust. 4 w brzmieniu. I tutaj, ponieważ jest to poprawka, która została nam przedstawiona, przejęta oczywiście przeze mnie, ale czy pan minister mógłby nieco szerzej i więcej na temat tej poprawki powiedzieć? Proszę, panie ministrze.

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

Szanowna pani przewodnicząca, Wysoka Komisjo, szanowni państwo, jest to zmiana, o której mówiłem w kwietniu i dzisiaj przypominałem. Proponowana zmiana, brzmienie art. 1 pkt 1 ma na celu doprecyzowanie, w jakich przypadkach podmiot leczniczy będący pracodawcą zobowiązany będzie na nowo ustalić warunki pracy i płacy pracownika wykonującego zawód medyczny oraz pracownika działalności podstawowej, innego niż pracownik wykonujący zawód medyczny, który w wyniku podniesienia kwalifikacji zawodowych uzyska kwalifikacje zawodowe powodujące zaliczenie pracownika do grupy zawodowej o wyższym współczynniku pracy określonym w załączniku do ustawy. Poprawka zmierza do dookreślenia, że podwyższenie kwalifikacji powodujące zaliczenie pracownika do grupy zawodowej o wyższym współczynniku pracy, określonym w załączniku do ustawy, skutkowałoby po stronie pracodawcy powstaniem obowiązku zmiany

warunków zatrudnienia w przypadku, gdy podwyższenie kwalifikacji następuje w trybie określonym w art. 103 prim Kodeksu pracy, to jest odbywa się z inicjatywy pracodawcy albo za zgodą pracodawcy.

Dodatkowo w poprawce doprecyzowuje się, że podwyższenie kwalifikacji w rozumieniu art. 103 prim Kodeksu pracy skutkowałoby po stronie pracodawcy powstaniem obowiązku ustalenia na nowo nie tylko wynagrodzenia zasadniczego, ale również warunków pracy. Nabycie nowych kwalifikacji wiąże się bowiem z reguły z potrzebą zmiany również pozapłacowych warunków zatrudnienia, na przykład z przeniesieniem pracownika na nowe stanowisko pracy, na którym wykorzystywane są nowo nabyte kwalifikacje. Z uwagi na fakt, że podnoszenie kwalifikacji w tym trybie skutkować będzie dla pracodawcy obowiązkiem, proponowany przepis wskazuje, że dotyczyć będzie podnoszenia kwalifikacji rozpoczętego po dniu wejścia w życie przedmiotowej regulacji.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję. Proszę o stanowisko Biura.

Legislator Katarzyna Abramowicz:

To jest poprawka merytoryczna. Nie mamy do niej uwag.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Poprawka merytoryczna. Dziękuję. Czy ktoś chciałby zabrać głos w tej sprawie? Bardzo proszę, pan poseł.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

To jest poprawka numer jeden, tak?

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Tak, tak, poprawka numer jeden.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Szanowni państwo, to jest, jak rozumiem, poprawka, która w istotny sposób zmienia sens tej ustawy, która została zaproponowana. Moim zdaniem, tak jak w przypadku współczynników pracy, to tutaj porozumienie jest racjonalne i jasne jest, że nie zawsze można osiągnąć wszystko, czego się oczekuje. Wydaje mi się, że akurat dopilnowanie tego, to jest coś, co de facto powoduje konflikty wewnątrz placówek. Myślę, że naprawdę powinniśmy się zastanowić, czy akurat nie utrzymać tych propozycji z projektu obywatelskiego. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Bardzo proszę, czy ktoś jeszcze chce zabrać głos? Proszę.

Poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Szanowny panie ministrze, bo rozumiem, że ten zapis, który pan proponuje, to jest propozycja MZ, dotyczy osób, które tu i teraz chciałyby podjąć specjalizację, więc muszą uzyskać zgodę i na tej podstawie ewentualnie powstaje możliwość podwyższenia wynagrodzenia. Natomiast co z dotychczasową sytuacją, czyli pielęgniarkami czy innymi przedstawicielami zawodów medycznych, którzy mają już specjalizację? Tak de facto ta ustawa ich obejmowała, więc czy państwo chcecie to doregulować, czy nie chcecie? Bo to dotyczy sprawy w przyszłości. A co, jeżeli chodzi o aktualny stan?

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Myślę, że jeżeli chodzi o aktualny stan, to ci wszyscy, którzy nabyli uprawnienia, to od 1 lipca – i tak mamy 1 lipca – będzie podwyższenie wynagrodzenia. I wtedy znajdą się w tej grupie, w której powinny być, jeżeli się tak założy. Tam pani, bardzo proszę.

Radca prawny Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej Grzegorz Wróbel:

Grzegorz Wróbel, jestem prawnikiem, przygotowywałem projekt obywatelski. Dziękuję, pani przewodnicząca, za udzielenie głosu. Pracując merytorycznie teraz nad tym projektem ustawy, poprawka ta – żebyśmy mieli świadomość – wypacza sens poprawki obywatelskiej i nie reguluje naszego założenia jako poprawki ustawy obywatelskiej

w tym założeniu, jakie chcieliśmy wyrównać ewentualne niesprawiedliwości, jakie są w obecnej ustawie.

Po pierwsze, drobna niby zmiana, ale zmiana, która odsyła do stosowania art. 103 prim Kodeksu pracy, która spowoduje, że ewentualnie może liczyć w przyszłości na podniesienie grupy zawodowej i podniesienie wynagrodzenia skutkiem podniesienia grupy tylko ta osoba, która przekona swojego pracodawcę, że warto zainwestować w jej kształcenie. Czyli albo uzyska skierowanie, co jest bardzo rzadkie, wiemy, że w praktyce tych skierowań nie ma, albo przynajmniej uzyska zgodę. Żeby to się stało, to po pierwsze, pracodawca, jeśli da zgodę, to tej osoby przez jakiś czas nie będzie miał w zakresie zatrudnienia, bo będzie musiał jej udzielać urlopów szkoleniowych. Mówimy więc o medykach, których przez jakiś czas nie będzie, bo nie będą dostępni dla pracodawcy, bo będą się kształcić za jego zgodą.

Po drugie, ta ustawa nie zadziała wstecz, bo mamy nieuregulowane grupy osób. Przepis przejściowy mówi, że mamy zastosowanie od daty wejścia w życie ustawy. Grupy osób, które podniosły kwalifikacje zawodowe, grupy osób, które są obecnie w toku kształcenia, nie wiedziały o tym, że musiały uzyskiwać zgody i ich nie mają, ale mamy jeszcze grupy medyków, którzy kiedyś faktycznie uzyskali zgodę pracodawcy na kształcenie, na magistra na przykład, a mimo to, że kiedyś te zgody uzyskały, nie zostały uwzględnione w tej poprawce, że z automatu powinny też mieć podniesione wykształcenie i grupę zawodową.

I teraz zastanawiam się jeszcze tak na przyszłość, jak to będzie wyglądało w kształceniu – kiedyś w przyszłości. Bo jeżeli pójdzie taki sygnał do tych grup zawodowych, że jeżeli nie uzyskasz zgody, to twoje kształcenie jest niepotrzebne ani w zakresie uzyskania tytułu magistra, ani w zakresie uzyskania specjalizacji, to czy ta poprawka nie spowoduje znacznych ograniczeń i wręcz zamknięcia jakichś obszarów kształcenia w zakresie studiów wyższych magisterskich drugiego stopnia, bo nie będzie chętnych. A także, czy nie wpłynie na zmniejszenie liczy chętnych na specjalizację, bo te zgody będzie trudno uzyskać. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Czy jeszcze są jakieś głosy? Bardzo proszę. Proszę się przedstawić.

Członek Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej Bernarda Machniak:

Bernarda Machniak. Pani przewodnicząca, pani mówi, że kwalifikacje będą uznane od 1 lipca i że wszystkie dotychczasowe są uznane. Niestety, tak się nie dzieje. Nie byłoby też inicjatywy obywatelskiej, gdyby nie było tego problemu. Ja, prowadząc organizację w swojej zakładówce, w swojej zakładowej organizacji związkowej, mogę pani powiedzieć, że w tej chwili od 1 lipca 2022 r. pracodawca nie uznaje żadnych kwalifikacji. Mam w tej chwili 48 pozwów sądowych właśnie z tego powodu, że koleżanki, mimo że uzyskały zgodę na kształcenie, ale już nie było tego obowiązku, nie było środków kierowanych do zakładu pracy na PESEL, więc z automatu pracodawca się wycofał. I takich przypadków w naszych podmiotach leczniczych mamy wiele. Czyli kwalifikacje dotychczas zdobyte w ogóle nie są uznawane od 1 lipca 2022 r. Czyli to jest w ogóle nieuregulowane. Ten zapis, który w tej chwili państwo proponujecie, że po zgodzie pracodawcy, nie wyreguluje tych zaległości. Czyli będzie taka luka prawna dla tych koleżanek, które nie otrzymały wzrostu wynagrodzenia do 30 czerwca 2022 r., a ukończyły kształcenie po 1 lipca 2022 r. Dlatego, jeżeli już mamy dochodzić do jakichś rozwiązań, to po prostu nie zostawiajmy tych koleżanek w takim zawieszeniu. Nie możemy zostawić takiej dużej grupy zawodowej pielęgniarek i położnych. Zresztą, wszystkich innych zawodów, bo nie tylko pielęgniarek i położnych to dotyczy, ale jeżeli pracodawcy w zakładach pracy nie uznają pielęgniarkom, to zdarzają się takie przypadki, że i innym grupom zawodowym te kwalifikacje też są nieuznawane. Dlatego należałoby zrobić jakiś przepis przejściowy dla tej grupy pielęgniarek i położnych, żeby nie stwarzało to nowych procesów sądowych. A myślę, że to będzie bardzo duża grupa osób, która w tej chwili ukończyła kształcenie, licząc na podwyżki. Była wcześniej ustawa, w ramach której środki trafiały na PESEL, więc koleżanki i koledzy wiedzieli, że podnoszą kwalifikacje, uzyskują wyższe wynagrodzenie. Zostali przez państwo oszukani.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Pani poseł Skowrońska.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Odnosząc się do ostatniego głosu, te przepisy intertemporalne, czyli przejściowe, są potrzebne, bo w tym projekcie nie mówią o problemie, który moja przedmówczyni podniosła. Nie ma takiego problemu w projekcie obywatelskim, który mówi o rozwiązaniu dla osób, z którymi jest problem i które w tej chwili złożyły pozwy. Ale chciałabym, żebyśmy na ten temat nie rozmawiali. Dlatego zabieram głos. Proponowane rozwiązanie w tej poprawce jest chyba kompromisem pomiędzy wykształceniem wymag anym, kwalifikacjami wymaganymi a kwalifikacjami posiadanymi. W tym zakresie, gdy rozstrzygamy tylko w ten sposób, pani przewodnicząca, ten przepis, w kontekście samej jednostki redakcyjnej, myślę, że zdecydowanie łatwiej byłoby nam o tym porozmawiać przynajmniej w odniesieniu do grup piątej, szóstej i siódmej. Myślę, że problem, o którym państwo chcieliby powiedzieć, bliżej rozwiązania czy sugestii państwa, chociaż on jest rozbieżny w tej poprawce w stosunku do dzisiejszych przepisów. W grupie piątej ten współczynnik pracy wynosi 1,02, w projekcie obywatelskim – 1,19, w proponowanej poprawce – 1,15. W grupie szóstej mamy przypadek 0,94 jest dzisiaj współczynnik pracy proponowany 1,09, w zaproponowanej poprawce 1,08.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Pani poseł, ale na razie mamy poprawkę numer jeden.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Ale chcę powiedzieć, że jeżeli rozpatrujemy cały projekt, to kompleksowo powinniśmy podejść do tych dwóch tematów. Wszyscy państwo pamiętacie, kwalifikacje wymagane i kwalifikacje posiadane. W tym zakresie Kodeks pracy regulowałby tryb podnoszenia kwalifikacji, obowiązek pracodawcy przeniesienia na inne stanowisko, określenia zakresu pracy w kontekście. Druga strona – to, co jest w projekcie obywatelskim – ona jest bardzo bliska tego, jak jest w projekcie obywatelskim. Nie ma tak, że projekt obywatelski jest jeden do jednego. Ten kompromis czy to, co zaproponowała pani przewodnicząca, idzie w kierunku tego, żeby się nam nie rozjechały sprawy finansowania ochrony zdrowia. Bo jeśli popatrzymy, to nie ma czasu, tak jak w ubiegłym roku. Popierałam bardzo i popieram dalej rozwiązania, które powinny być w środowisku. Ale nie mamy już nawet rezerwy. Zapłacone pieniądze i rozwiązanie rezerwy. Państwo pamiętacie – koniec roku i później zapłacone w bieżącym roku nadwykonanie. Wydrenowany cały NFZ. Nie ma z czego. W tym kontekście byłoby trudno znaleźć pieniądze. Ja jestem ze wszech miar za tym, ale patrząc na wskaźniki… Teraz, czy posiadamy i czy będziemy się kształcić? Zdaję sobie sprawę z ciężkiej pracy państwa, ale cały rynek, jeżeli chcemy mieć kwalifikacje, to wszyscy je podnosimy, całe życie. Kończę. Musimy dojść do jakiegoś konsensusu.

Mamy tu jeszcze szereg poprawek od innych grup zawodowych. Jeszcze nie skupiliśmy się na uwagach dotyczących grupy od jeden do cztery. Skupiliśmy się głównie na tym, co państwo zaproponowali w projekcie obywatelskim. Wiem, i gdyby było możliwe, to sądzę, że byłaby życzliwość dla tego rozwiązania. Ten pierwszy krok musimy w jakiś sposób uczynić, pomimo że nie wszyscy będziemy z tego zadowoleni. Państwo niezadowoleni, my niezadowoleni, bo państwo niezadowoleni, ale będzie to krok do przodu mówiący o całej grupie. Nie wiem, jaka to jest grupa z posiadanymi kwalifikacjami, gdzie nie mają i gdzie są pozwy sądowe, ale co do tabeli współczynników pracy jesteśmy bardzo blisko. Gdybyśmy łącznie, pani przewodnicząca, pokazali to, jak przybliżyliśmy się do wniosku, i pani przewodnicząca zaproponowała taką poprawkę, łatwiej byłoby nam rozmawiać. Naprawdę, może byśmy podeszli do tej dyskusji, zaczynając od tabeli współczynników, a potem sobie powiedzieć, że w tej grupie państwa posiadane – wymagane jest 10%, 5%, bo nie wiem, o jaki rząd wielkości chodzi, ale przybliżyliśmy się znacząco. Ta rozbieżność pomiędzy tym, co jest na dzisiaj, tym co jest proponowane w projekcie obywatelskim, tym, jak zaproponowane jest w poprawce w grupie szóstej, to jest 0,01 dla wyróżnika, a w grupie piątej – 0,04. Tak że przybliżamy się do wniosku, który jest głównie wnioskiem związanym z wynagrodzeniami. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dobrze. Dziękuję bardzo. Jeszcze pani, proszę bardzo. Bardzo proszę skupić się na poprawce.

Członek Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej Agata Kaczmarczyk:

Witam, dzień dobry państwu. Pani przewodnicząca, szanowni państwo, Agata Kaczmarczyk, przewodnicząca OZZPiP Region Małopolski. Te poprawki, które tu zostały przez państwa przedstawione, nie rozwiązują w żaden sposób problemu tysięcy pielęgniarek i płużnych, które pomimo tego, że posiadają kwalifikacje drugiej grupy, mają te kwalifikacje nieuznane. My oczywiście – mogę mówić w imieniu Małopolski – rozumiemy, że jesteśmy tak jak pani poseł słusznie zauważyła, skazani na to, że musimy być niezadowoleni, bo kompromis się osiąga, jak dwie strony wychodzą niezadowolone. Ale nie wyobrażam sobie, żeby ta ustawa, ten projekt obywatelski wyszedł w formule, która nie załatwi problemu tych nieznanych do tej pory zrobionych kwalifikacji. Apeluję do państwa o zgłoszenie poprawki, która spowoduje, że wszystkie te osoby, które od dwóch lat są pomijane, degradowane przez szpitale, żeby wreszcie te ich kwalifikacje zostały uznane. Powiem tylko, że w Małopolsce liczba pozwów w tej kwestii to jest po kilkaset z poszczególnych szpitali. Jeżeli państwo tak bardzo troszczycie się o budżet państwa, to przecież koszy sądowe tych wygranych procesów obciążą szpitale. A dzisiaj mamy sytuację taką, że państwo możecie, dokonując jeszcze takiej zmiany, załatwić to. Bo ta poprawka załatwia w pewnym sensie sprawę od 1 stycznia 2025 r., ale nie załatwia wszystkiego, co wydarzyło się od 2022 r.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Szanowni państwo, wysłuchaliśmy głosów z sali. W tej chwili przystępujemy do głosowania poprawki nr 1. Bardzo proszę przygotować. Proszę państwa, kto jest za przyjęciem poprawki nr 1? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Dziękuję. Proszę o wyniki.

Głosowało 9 osób, 6 osób było za, 3 osoby przeciw, nikt się nie wstrzymał. Poprawka została przyjęta.

Przystępujemy do rozpatrzenia następnych poprawek. I tutaj bardzo bym prosiła, żeby Biuro podpowiedziało Komisji, w jaki sposób te poprawki będziemy przyjmować, ponieważ poprawki te dotyczą głównie tabeli współczynników pracy. Teraz, ponieważ są dodatkowe propozycje poszczególnych grup i poszczególnych osób, więc nie możemy chyba przegłosować najpierw poprawki całościowej, bo jeżeli ją przegłosujemy, to bezpodstawne będą wszystkie inne poprawki. Czyli w takim układzie, w jaki sposób dokonujemy… Poproszę może Biuro, żeby się wypowiedziało w tej kwestii.

Legislator Katarzyna Abramowicz:

Tak, oczywiście. Z tego pliku, który ma nazwę poprawka druga, oddzielnie jako pierwszą możemy zrobić: pkt 1: w art. 1 skreślenie pkt 2. W tej chwili jesteśmy w tym miejscu do głosowania. Później razem zmianę w załączniku ze zmianą dotyczącą art. 2, czyli pkt 2 i 3 z tego zestawienia. I oddzielnie wejście w życie, czyli zmianę czwartą. Czyli w tej chwili, w momencie, w którym jesteśmy, to będzie zmiana do art. 1 pkt 2 polegająca na skreśleniu tego punktu.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Proszę o zdanie ministerstwa odnośnie do poprawki.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Która to jest poprawka?

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

W ar. 1 pkt 2.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

To jest poprawka druga pkt 1, tak?

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):
Tak. W poprawce drugiej pkt 1. Czyli rozdzielamy tę poprawkę. Nie głosujemy jej całościowo, tylko głosujemy pkt 1, czyli w art. 1 skreślić pkt 2. Ministerstwo?

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:
Za.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):
Biuro, bardzo proszę.

Legislator Katarzyna Abramowicz:
Nie mamy uwag.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):
Bardzo proszę. Są uwagi. Proszę.

Radca prawny Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej Grzegorz Wróbel:
Grzegorz Wróbel. W imieniu wnioskodawców, żeby po prostu była świadomość tej poprawki. My w swoim projekcie obywatelskim wsłuchaliśmy się w głosy pracodawców i chcieliśmy wpisać do ustawy mechanizm, który gwarantowałby pracodawcom coroczne podnoszenie wartości kontraktów z NFZ na to, aby zabezpieczyć realizację działania ustawy od 1 lipca każdego roku kalendarzowego, plus nasza poprawka zmierzała do wpisania zasady, żeby środki finansowe zabezpieczyły 100% potrzeb pracodawców, czyli aby były przekazywane w tej formie, jaką przekazywał NFZ raz przez dwanaście miesięcy do 30 czerwca 2022 r. Zanim out-meet zaczął liczyć rekomendacje. Mamy więc świadomość, że te rekomendacje są liczone, że to jest realizowane, ale nie było to gwarantowane pracodawcom na poziomie ustawy. Teraz nasza poprawka gwarantowałaby pracodawcom corocznie na poziomie ustawy otrzymywanie tych środków, plus narzucałaby system przekazywania środków przez współczynniki korygujące, tak aby pracodawcy na potrzeby, które zgłoszą, otrzymywali 100% środków. Ta niewielka zmiana: w art. 1 skreślić pkt 2, będzie dotyczyła tego, że to wpadnie z naszej propozycji. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):
Dziękuję bardzo. Panie pośle, bardzo proszę.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):
Szanowni państwo, uważam, że ta poprawka jest naprawdę bardzo złym pomysłem, dlatego że już mieliśmy takie sytuacje, kiedy pomimo wielkich starań ekspertów te kalkulacje były niewłaściwe. To się kończyło tym, że na końcu cierpieli pracownicy. Ludzie usłyszeli od swoich pracodawców, że nie ma pieniędzy na pensje. Myślę, że to jest bardzo niedobra sytuacja.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):
W którym roku to było?

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):
To było, pani przewodnicząca, wtedy, kiedy rządziło Prawo i Sprawiedliwość. Absolutnie nie mówię o tym, że to jest jakiś atak na państwa, tylko właśnie mówię o tym, że jak widać, że coś nie wyszło, to warto wyciągnąć z tego wnioski. W przeciwnym wypadku będzie tak, że państwo wpadniecie w dokładnie taką samą pułapkę. Na końcu nie będę miał żadnej satysfakcji, jak się okaże, że miałem rację.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):
Dziękuję bardzo. Przystępujemy do głosowania. Bardzo proszę. Kto jest za przyjęciem poprawki nr 2, ale tylko pkt 1? Proszę bardzo, kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Dziękuję. Głosowało 9 osób. Za przyjęciem 6 osób, przeciw 3 osoby, nikt się nie wstrzymał. Poprawka została przyjęta.

Teraz będziemy chcieli przyjąć poprawkę dotyczącą załącznika, czyli współczynników pracy. Czyli poprawka nr 2 pkt 2: załącznikowi do projektu ustawy nadać brzmienie. W tej chwili poprosiłabym Biuro, czy będziemy procedować poprawkę najdalej idącą?

Legislator Katarzyna Abramowicz:

Pani przewodnicząca, oficjalnie podpisaną mamy wyłącznie jedną poprawkę.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Nie, bo rozdzieliliśmy tę poprawkę na dwie części, na część pierwszą i drugą. To będzie jako trzecia poprawka. Natomiast… Bo ja tu otrzymałam jeszcze poprawki… Są podpisane.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Ale nie przez wnioskodawców.

Poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Pani przewodnicząca, czy mogę?

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Bardzo proszę.

Poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Ponieważ państwo, pani przewodnicząca przejęła poprawkę de facto przygotowaną przez MZ, która jest poprawką nr 2 i składa się z dwóch elementów. Myślę, że w tym momencie zastanawianie się, czy po przegłosowaniu pierwszej zmiany, za chwilę mamy głosować inną poprawkę, czy powinniśmy kontynuować tę. Uważam, że ze względu na to, że to jest jedna poprawka, powinniśmy przejść do głosowania pkt 2 tej poprawki.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dobrze. W takim razie możemy przejść do głosowania…

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Mam jeszcze pytanie do Biura, czy to byłoby dopuszczalne, że teraz zajęlibyśmy stanowisko w sprawie tej poprawki, pkt 2 tej poprawki, a później ewentualnie wrócili do poprawek, które dotyczą poszczególnych zawodów, co byłoby pewnym cofnięciem się do załącznika? Chociaż załącznik… Bo na przykład mamy tu poprawkę Polskiego Towarzystwa Dietetyki, która dotyczy zmian w załączniku, a te poprawki w ogóle rozpatrujemy w taki sposób, że załącznik, który teoretycznie jest ostatni, rozpatrujemy jako drugi, a zaraz potem wracamy do art. 2. Pytanie, czy panie nam pozwolą tak procedować w sposób nieliniowy?

Legislator Katarzyna Abramowicz:

To znaczy, może…

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Ja może przedstawię państwu poprawki, które wpłynęły i zapytam posłów, czy przejmą te poprawki. Jeżeli ktokolwiek przejmie z posłów te poprawki, to będziemy je głosować. W związku z tym, pozwolicie państwo… Towarzystwo Dietetyków wnosi poprawkę. Bardzo proszę.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Ja przejmuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dobrze. Czyli ta poprawka została przejęta. Następnie poprawka lekarzy ze specjalizacją z 1,45 na 3,0. Czy ktoś… Ale na razie dokończmy przejmowanie poprawek, Krysiu. Czy ktoś przejmuje poprawkę? Proszę.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Chciałabym powiedzieć państwu posłom. Ja poprawki nie przejęłam. Dietetycy byli grupą, co do której w poprzedniej kadencji rozmawialiśmy, jak ją umieścić. W ogóle jako zawodową. Jeżeli kolega Cieszyński przejął tę poprawkę, to uprzejmie poprosiłabym o wyliczenie konsekwencji. Poprawkę zgodnie z regulaminem Sejmu składa się wtedy, kiedy wskazuje się przedmiot, którego dotyczy, i konsekwencje finansowe. Umówiłam się z państwem, że przejmę tę poprawkę w trakcie prac na Komisji. Dlaczego? Dlatego, żeby była ona poprawnie zgłoszona, żeby było wiadomo, jakie są konsekwencje finansowe.

To, że dzisiaj przejmiemy poprawkę i będziemy rozmawiać, że pan poseł tę poprawkę przejął, to poproszę, żebym mogła poprawnie procedować, zgodnie z regulaminem Sejmu wskazać konsekwencje finansowe. O to bardzo proszę.

A jeśli jestem przy głosie, to zanim, pani przewodnicząca, byśmy procedowali, chciałabym poprosić o objaśnienie, bo pan poseł Cieszyński i pani przewodnicząca wskazujecie, że przechodzimy do tabeli ze współczynnikami pracy. Chciałabym zapytać – to jest poprawka druga pkt 2 – jak z tą tabelą łączy się zmiana trzecia w art. 2,bo ona mówi, że wchodzi od 1 stycznia 2025 r. w stosunku do pracowników określonych i są podane współczynniki pracy. A zatem tabela, która jest tabelą ostateczną, i jak będziemy w harmonogramie czasowym, czyli od daty wejścia dzisiaj, czyli kiedy byłyby pierwsze podwyżki. Nie mówię o terminie wchodzenia ustawy. Kiedy byłyby te podwyżki, z tym współczynnikiem, który jest określony w tabeli, bo potem w zmianie trzeciej do art. 2 mówi się o innych datach i o innych współczynnikach pracy. Żeby to dzisiaj wiedzieć, musimy po prostu rozstrzygnąć, co jest pierwsze i w jakich okresach jakie są współczynniki pracy. Bo tu są dwa etapy.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Bardzo dziękuję. Może nie, dlatego że najpierw spróbujmy… to ja oddam panu głos. Natomiast najpierw ujmijmy… ja państwu powiem, jakie zostały zgłoszone poprawki, państwo się ustosunkujecie, kto z połów te poprawki przejmuje, nad którymi będziemy dyskutować, i wtedy rozpoczniemy dyskusję, tak jak pani poseł Skowrońska mówiła. Bo jeżeli poprawki nikt nie przejmie, to po co dyskutować nad tą poprawką, skoro ona dalej nie ujrzy światła dziennego.

W związku z tym, jeżeli chodzi o logopedów, poprawka została przejęta przez pana posła Cieszyńskiego. Natomiast następną poprawkę…

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Dietetyków.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dietetyków. Przepraszam, a co ja powiedziałam?

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Logopedów.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Przepraszam. No bo logopedzi też są, dlatego może po prostu… Pan poseł też przejmuje poprawkę logopedów? Ona jest taka sama. Podobna w każdym razie. Aha, czyli dietetyków pan przejął, logopedów.

W tej chwili pozostała jeszcze poprawka w odniesieniu do diagnostów laboratoryjnych. Diagności laboratoryjni, którzy również zgłaszają zapis.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Przepraszam, à propos tej poprawki Polskiego Związku Logopedów, to, szanowni państwo, treść tej poprawki w połączeniu z tym, co tu jest, zupełnie rozbija całość. To znaczy, państwa poprawka zawiera tabelę, taką jaka jest w projekcie obywatelskim, a tu jest inna tabela. W związku z tym nie mogę przejąć tej poprawki, bo ona niosłaby za sobą jeszcze dalej idące konsekwencje. Ale zobowiązuję się, że jeżeli państwo dostarczycie poprawkę na posiedzenie Komisji, to ja to zgłoszę na posiedzeniu Komisji. Bo to jeszcze z podkomisji wróci na dużą Komisję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Tak jest. Bardzo proszę, pani przewodnicząca. Dobrze, w takim razie zostawiamy to. Pani przewodnicząca.

Przewodnicząca Krajowego Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność” Maria Ochman:

Ja tylko chciałam zapytać pana posła Cieszyńskiego, a właściwie to może raczej Biuro Legislacyjne, jeżeli tych dwóch zawodów nie ma w ustawie o pozostałych zawodach medycznych, to czy mogą być objęte w tej ustawie?

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):
Nie są zawodami medycznymi na dzień dzisiejszy. Pani przewodnicząca ma rację. Jest przecież rozporządzenie, które mówi, które zawody są zawodami medycznymi, i tych zawodów nie ma. W takim razie dlatego mówię, że uważam, że jeżeli pan poseł by przejął, to byśmy nad tym dyskutowali, a jeżeli pan nie przejął, to nie uważam, żeby teraz o tym dyskutować, bo to jest dyskusja dla dyskusji, a już i tak długo dyskutujemy, czyli to nie ma… Proszę bardzo.

Przewodnicząca Polskiego Związku Logopedów Milena Stasiak:
Dzień dobry państwu, Milena Stasiak, Polski Związek Logopedów. Szanowna pani przewodnicząca, szanowni państwo posłowie, członkowie Komisji, szanowni państwo, ten wniosek o poprawkę składamy na każdym posiedzeniu Komisji i ona oprócz tej szczegółowej treści dotyczy też wymienienia z nazwy zawodu logopedy, aby właśnie takich wątpliwości nie było. Na poprzednim posiedzeniu Komisji pojawiła się wątpliwość, czy logopedzi mieszczą się nadal w kategorii „inne zawody medyczne” w tabeli współczynników. Zwróciliśmy się o interpretację do MZ, ponieważ wykonujemy świadczenia medyczne i z wykształcenia jesteśmy przygotowani…

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):
Jeszcze raz naprawdę bardzo proszę, trzymajmy się… Nie ma przejęcia poprawki, w związku z tym…

Przewodnicząca Polskiego Związku Logopedów Milena Stasiak:
Rozumiem, tylko chciałabym wyjaśnić, że jest interpretacja, że jesteśmy w tej kategorii „inne zawody medyczne”.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):
Ale nieprzejęcie poprawki wynika z innych powodów. To znaczy z takich, że ta poprawka w obecnej treści jest tak zrobiona, że w połączeniu z poprawką pani poseł Gelert, co do której należy się spodziewać, że uzyska poparcie, jedno z drugim by się gryzło. Ale cel, który pani chciałaby osiągnąć, jest do osiągnięcia poprzez inne sformułowanie tej poprawki, do czego się zobowiązuję w momencie, w którym będziemy pracowali nad tym na Komisji, żeby teraz już na kolanie nie pisać poprawki.

Przewodnicząca Polskiego Związku Logopedów Milena Stasiak:
Ja rozumiem, i dziękuję, natomiast…

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):
Dziękuję bardzo. Przepraszam…

Przewodnicząca Polskiego Związku Logopedów Milena Stasiak:
…ponieważ są zgłaszane wątpliwości co do usytuowania logopedów, to chciałam poinformować.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):
Nie udzielmy sami sobie głosu. Dziękuję. W takim razie pozostali nam jeszcze diagności laboratoryjni. Czy ktoś z państwa przejmuje poprawkę diagnostów laboratoryjnych? Proszę bardzo.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):
Deklaruję przejęcie na posiedzeniu Komisji.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):
Dobrze. Czyli na podkomisji nie, tylko na Komisji.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):
Tutaj tak naprawdę nie ma poprawki, więc…

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):
Tutaj jest.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):
To jest postulat, ale oczywiście tak, przyjmujemy.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dobrze. Dziękuję bardzo. Pozostają nam jeszcze dwie poprawki. Jedna dotyczy lekarzy, to znaczy związki zawodowe lekarskie proponują taką poprawkę, żeby zmienić zaszeregowanie z 1,45 na 3,0. Czy ktoś z państwa przejmuje tę poprawkę? Niestety, przykro mi, ale nie.

I ostatnia poprawka jest to poprawka, która mówi o podwyższeniu współczynnika grupy techników farmaceutycznych. Tę poprawkę przejmuję ja. Dziękuję.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Ona jest już zawarta tej poprawce, którą pani poseł zgłosiła.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Jest, ale musi być jeszcze oficjalnie zgłoszona. Aha, tu jest.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

To jest to samo. Dubluje się. Natomiast chciałbym jeszcze skorzystać z chwilki, ponieważ pani poseł Skowrońska wskazała, że muszą być wskazane skutki finansowe, bo w przeciwnym przypadku poprawka nie może być przyjęta. Chciałbym więc tyko zauważyć, że ta poprawka pani poseł Gelert nie zawiera informacji o skutkach finansowych, ale mimo to jestem skłonny głosować za nią.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję, że pan zauważył. Natomiast wszyscy na pewno…

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Ale myślę…

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Krysiu. Natomiast wszyscy chyba pamiętacie, kiedy ustalaliśmy grupy w poprzedniej kadencji i była naprawdę dosyć nieprzyjemna sytuacja, kiedy technicy radiologii dostali tę szóstą grupę, natomiast technicy farmaceuci niestety nie znaleźli się w tej grupie. Właściwie ta batalia była na każdym posiedzeniu, ale nie było chęci. I tam były przestawiane również skutki. To jest grupa, która przejdzie z grupy siódmej do grupy szóstej. To nie jest duża grupa. A zobaczcie państwo, jak jest potrzebna dla farmaceutów, bo to jest grupa, która w tej chwili pracuje tylko w szpitalu, bo w aptekach w tej chwili wszyscy farmaceuci pracują. Tych zewnętrznych. To tyle. Bardzo proszę.

Legislator Katarzyna Abramowicz:

Pani przewodnicząca, ja tylko chciałam dopytać, bo rozumiem, że ta poprawka z pkt 2 polegająca na dodaniu do grupy szóstej techników farmaceutycznych, jest zrealizowana już w tej tabeli. Natomiast tam jest jeszcze pkt 1 dotyczący podwyższenia współczynników z grupy drugiej. To tego nie? Tylko w zakresie pkt 2 została przejęta. Dobrze.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Oczywiście, że tylko w zakresie pkt 2. A, no właśnie, bo tu z kolei chcieli…

Legislator Katarzyna Abramowicz:

To już pani przewodnicząca nie musi jej przejmować, bo ona jest uwzględniona w poprawce wcześniej zgłoszonej.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dobrze. Ja tylko chciałam powiedzieć, że byliśmy skłonni, żeby chociaż tę jedną grupę dociągnąć, tak jak było. To jest naprawdę niewielkim kosztem, niewielkimi finansami.

Słuchajcie państwo, w związku z tym przystępujemy do poprawki, która całościowo zmienia brzmienie załącznika współczynników pracy. Bardzo proszę.

Poseł Patryk Wicher (PiS):

Pani przewodnicząca, szanowni państwo, w tej tabeli mamy znaczące jedno słowo, które tak naprawdę wywraca sens wszystkiego i spowoduje, że te wszystkie konflikty sądowe, które trwają, będą trwały dalej. Bo z propozycji „posiadane” zmieniamy na „wymagane”. W związku z tym, moi drodzy państwo… Tak, na szczycie tabeli jest

napisane „wymaganych", a nie „posiadanych". To znaczy, to nic nie zmieni w kontekście konfliktów, które trwają wśród pielęgniarek, wśród zespołów.

Natomiast zastanawiam się, panie ministrze, nad taką kompromisową propozycją, to znaczy, zastanawiamy się w różnych dyskusjach, czy tego po prostu nie podzielić. To znaczy, że nie odbiera się kompetencji już nabytych, prawo nie działa zazwyczaj wstecz, więc uznajmy, że na dzień dzisiejszy na przykład zasada tak zwanej grubej kreski, że teraz będzie to „kompetencje posiadane", natomiast ustalmy datę, od której w przyszłości wszyscy będą wiedzieli, pielęgniarki, które będą szły na specjalizację, że muszą mieć zgodę szefostwa, będzie to już „wymagane". Bo tak to nigdy nie dojdziemy do konsensusu. A więc tylko ta gruba kreska dzisiaj to może rozwiązać tak naprawdę. I taka byłaby nasza prośba do pani poseł, bo formalnie pani poseł przejęła tę poprawkę, o skorygowani, żeby teraz uznać „posiadane", ustalić datę, od której będą już „wymagane". A więc to do rozwagi. Dziękuję serdecznie.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Jeżeli można się do tego odnieść, to cały czas były „wymagane", więc jakby nic się nie zmienia. Nie trzeba grubą kreską oddzielać. Natomiast ja panu powiem, panie pośle, że nie jest…

Poseł Patryk Wicher (PiS):

W sądach tego nie widać.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Nie jest tak do końca, że…

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Wy prowadziliście.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Ale słuchajcie, bardzo proszę, jak jedna osoba mówi, to może… Bo to my dajemy przykład, jak się prowadzi dyskusję. Patrząc na to, w jaki sposób w tej chwili są prowadzone sprawy sądowe, to ani poprzednia, ani obecna tak naprawdę w sprawach sądowych nic nie zmieni. Bo państwo oczywiście poruszacie to, że jeżeli się da „posiadane", to na pewno nie będzie problemów w sądach. Nie, proszę państwa. Jeżeli da się „posiadane", to dalej będą sprawy w sądach, bo dalej będą te różnice płacowe. Ja się w ogóle zastanawiam, jakby podsumowując nawet te zmiany, które były, czy to wystarczy. Czy na pewno żadna z pielęgniarek, która zostanie zaszeregowana według „posiadanych" i według wyższych wskaźników, czy na pewno nie pójdzie do sądu i nie będzie mówiła, że ta różnica dalej jej nie odpowiada, bo ona robi to samo. Bo w sądach tak to jest tłumaczone. Tak że to jest na pewno bardzo trudna sprawa i tego nie rozstrzygniemy tutaj. Chcieliśmy, tak jak państwo sobie życzyli, żeby przede wszystkim zmniejszać te różnice, żeby faktycznie je zmniejszać, co wcale nie gwarantuje tego, że nie będzie dalej spraw toczonych w sądach. Ale to jest… Bardzo proszę.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Ja mam pytanie do przedstawicieli Obywatelskiego Komitetu, dlatego że, szanowni państwo, czuję się tu trochę rozerwany pomiędzy tym, że z jednej strony chciałbym zagłosować za tymi podwyżkami, ale z drugiej strony jest ta kwestia, o której właśnie wspomniał pan poseł Wicher, tak że bardzo bym prosił o państwa stanowisko, czy lepiej głosować za pomimo oczywistej wady, którą pan poseł Wicher wskazał, czy głosować przeciw ze względu na tę wadę. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Bardzo proszę, pani przewodnicząca.

Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Mariola Łodzińska:

Mariola Łodzińska, prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Ja gwoli uzupełnienia. W tej chwili, proszę państwa, występuję w roli świadka w sprawach dotyczących pielęgniarek z województwa małopolskiego. 18 czerwca byłam na takiej sprawie i byłam również z końcem maja w sprawie Nowa Huta, a 1 października będę oczywiście również

w innej sprawie. Natomiast faktycznie w sądach w dalszym ciągu podnosi się kwestie „wymagane”. Co ustawodawca miał na myśli, wpisując te „wymagane”. To jest właściwie przedmiotem sporu. Właściwie ja cały czas podnoszę, że pielęgniarki mają obowiązki aktualizowania wiedzy i wszystkie inne aspekty dotyczące kwalifikacji, ale sądu to nie interesuje. Interesują go właśnie te kwalifikacje wymagane, które są na danym stanowisku. Dla mnie więc to też jest istotna kwestia dotycząca konkretnego zapisu, żeby wpisać jako „posiadane”. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

To dotyczy równych zawodów, nie tylko pielęgniarek. Musimy wiedzieć. To jest naprawdę bardzo różnie. Bardzo proszę.

Pełnomocnik Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej Krystyna Ptok:

Ja w imieniu wnioskodawcy. Daliśmy państwu propozycję podziału tabeli dla zawodów medycznych i niemedycznych. Wydawało nam się, że to jest dobre rozwiązanie, bo każdy z medyków siedzących na sali ma obowiązek, ci, którzy mają samodzielność zawodową, muszą realizować zadania do pacjentów zgodnie z aktualną wiedzą medyczną. Liczyliśmy na zrozumienie państwa, bo nie odnajdujemy się w innych sektorach gospodarki, jak wyłącznie w sektorach ochrony zdrowia. Każdy inny pracownik ze szpitala może pracować w innym sektorze. Ja, jeśli się przekwalifikuję.

Daliśmy państwu narzędzie do wykorzystania dotyczące podziału tego załącznika z ustawy matki na dwie części. Dla pracowników medycznych – wykształcenie posiadane. Bo podnosimy kwalifikacje w celu realizowania zadań na najwyższym poziomie dla pacjentów, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną.

Jeszcze chcę przypomnieć cele wniesionego projektu przez Komitet Inicjatywy Ustawodawczej. Bo tak bardzo podnosi się aspekt finansowy i mówi się, ile to pielęgniarki nie zarabiają. Chcę powiedzieć, że w grupie drugiej, tej najwyższej, pielęgniarek z ogółu zatrudnionych w systemie ochrony zdrowia liczbowo, bo już nie powiem o nakładających się etatach, z 361 tys. pielęgniarek tylko 10% uzyskuje najwyższą grupę magistra ze specjalizacją. Jest zakwalifikowanych liczbowo. To są dane państwa, MZ. Z tej grupy 10% aktualnie tylko 6% ma uznane przez pracodawców kwalifikacje. Jesteśmy dyskryminowane w systemie, bo to pielęgniarki przede wszystkim są w sądach i tych spraw jest bardzo dużo. Pielęgniarki wygrywają sprawy o uznanie grupy drugiej

Specjalistek, magisterek, osób ze specjalizacją, ewentualnie tylko tytułem magistra, mamy 23%. W tej chwili, jeśli rozmawiamy z państwem na temat tego projektu obywatelskiego, to powiem, że mogę podziękować za pochylenie się nad współczynnikami. Do kolegi Dybka, do pana prezesa, a przewodniczącego związku fizjoterapeutów, przypomnę, że rok był taki, że pielęgniarki były na tym samym poziomie co opiekunowie medyczni. A zakres odpowiedzialności jest nieporównywalny i nikomu to nie doskwierało, tylko samym pielęgniarkom.

W tej chwili mamy sytuację taką, jak państwo mówicie o jeszcze podwyższeniu niektórych grup, to ja powiem, że tym, którzy podpisywali kiedyś projekt tego wszystkiego, nie przeszkadza, że w tej chwili różnica pomiędzy pielęgniarką z ogromnym doświadczeniem zawodowym a opiekunem medycznym, który jest potrzebny w systemie ochrony zdrowia i nie chcę, żeby ktoś myślał, że deprecjonuję zawód opiekuna medycznego. Powiem dlaczego, bo są nam niezbędnie potrzebni, a w systemie też są w tej chwili degradowani. Nie daje im się grupy opiekuna medycznego, tylko proponuje stanowiska sanitariusza, nie wiem czego, żeby tylko nie wypłacić tych pieniędzy. I dlatego mówimy o tym, że ta tabela powinna zostać podzielona na dwie części. Nie będzie wtedy problemu z tym, czy komuś uznać wstecznie kwalifikacje posiadane. Bo podkreślam, że w tej chwili mamy sytuację taką, że pielęgniarka, która 20 lat temu skończyła studia magisterskie, po wejściu do UE uzupełniła kwalifikacje, ma tytuł specjalisty i przez 20 lat miała uznawany tytuł specjalisty i tytuł magistra, i szła na studia za zgodą pracodawcy. W tej chwili tych kwalifikacji nie ma uznanych.

Chcę więc powiedzieć, że naszym celem społecznym wnoszonego projektu było zwiększenie liczby pielęgniarek w publicznym systemie ochrony zdrowia. I wiecie państwo doskonale, o czym mówię, bo raport Instytutu Zdrowia Publicznego wskazuje na to,

że 72% szpitali wskazuje na niedobory personelu pielęgniarskiego. Chcemy i domagamy się, i powiem, że to trwa, wykorzystania kompetencji. Siedzimy nad tymi kompetencjami już czwarty rok, żeby to ustalić.

Chcemy też, proszę państwa, patrząc na starzejące się społeczeństwo, zagwarantować zastępowalność pokoleniową. 30% pielęgniarek do 2030 r. uzyskuje prawa emerytalne. A w tej chwili w systemie mogę powiedzieć, że mamy 35% emerytek. Więc możemy pomyśleć o naszej przyszłości społecznej. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Bardzo dziękuję. Słuchajcie państwo… Bardzo proszę, panie ministrze, ale krótko.

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

Bardzo krótko, pani przewodnicząca. Szanowni państwo, proszę o podtrzymanie tych zapisów, które są w poprawce, niewykonywanie żadnych zmian. Natomiast z drugiej strony proponuję, by, jeżeli pod względem legislacyjnym jest to możliwe, wręcz te punkty drugi, trzeci i czwarty głosować razem. Dlaczego? Dlatego, że pkt 2 jest to tabela, która będzie obowiązywała od 1 stycznia 2026 r., natomiast w pkt 3 jest dookreślone, opisane, jak do tego 1 stycznia 2026 r. będzie to współczynnikami dochodzone. Tak że ze względu na, że pkt 4 znowu dotyczy tego, kiedy wchodzi w życie ustawa… 2024 w zasadzie nie dotyczy, bo podwyżki będą od 1 stycznia 2025 r. i od 1 stycznia 2026 r. Stąd też przyjęcie tego razem będzie po prostu zrozumiałe. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Biuro Legislacyjne, proszę.

Legislator Katarzyna Abramowicz:

My proponujemy pkt 2 i 3 jak najbardziej głosować łącznie, ponieważ one się do siebie odsyłają, natomiast wejście w życie jednak oddzielnie. Chciałybyśmy zgłosić jeszcze jedną uwagę do tego.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dobrze. Dziękuję bardzo.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Mam pytanie do Biura, czy istnieje możliwość, żeby teraz złożyć jeszcze poprawkę, która po przyjęciu tego tekstu zmieniałaby „wymaganych" na „posiadanych", czy to już na posiedzeniu Komisji?

Legislator Katarzyna Abramowicz:

Na Komisji.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

To ja, tak jak mówię, będę w takim razie głosował za tymi poprawkami, ale podczas posiedzenia Komisji zgłosimy poprawkę w tym zakresie.

Legislator Katarzyna Abramowicz:

Jeżeli mogę mieć prośbę, bo rozumiem, że będzie sporo takich poprawek na posiedzeniu Komisji, aby w miarę możliwości skontaktować się z nami. Spróbujemy to rozpisać punktowo, tak żeby te poprawki na siebie nie nachodziły i żebyśmy mogli spokojnie głosować oddzielnie każdą kategorię.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Oczywiście.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dobrze. Dziękujemy bardzo. W takim razie przystępujemy do głosowania. Bardzo proszę, kto jest za przyjęciem poprawki trzeciej, która łączy w sobie pkt 2 i 3? Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Bardzo proszę o wyniki. 8 osób głosowało, 7 osób za, 1 osoba się wstrzymała. Poprawka przeszła. Dziękuję bardzo.

Ostatnia poprawka to jest poprawka czwarta – art. 3 nadać brzmienie: Ustawa wchodzi w życie z dniem następującym po wydaniu ogłoszenia. Biuro Legislacyjne, bardzo proszę.

Legislator Katarzyna Abramowicz:

Szanowni państwo, ponieważ mamy rozpisane w przepisach przejściowych, w jaki sposób te współczynniki w okresie od 1 stycznia będą stosowane, to proponowałybyśmy wprowadzić chociaż 14 dni minimalnego okresu *vacatio legis*, bo nie ma uzasadnienia, żeby ta ustawa musiała wchodzić z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Panie ministrze, czy jest zgoda?

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

Zgoda.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dobrze. Jest zgoda. W takim razie… Proszę, pani poseł Skowrońska.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Żeby było jasne, zadeklarowaliśmy pewne poprawki w trakcie procedowania na Komisji. Bardzo uprzejmie poprosiłabym pana ministra z zespołem o dwie rzeczy. Wpłynęły poprawki dotyczące logopedów i dietetyków. Skoro chcemy to zrobić, to nam samym będzie trudno określić skutki finansowe. Prosimy, aby w tym zakresie można było liczyć na współpracę. Bo chcielibyśmy, żeby to zgrabniej wyszło niż na dzisiejszej podkomisji. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

Pani przewodnicząca, pani poseł, oczywiście może pani liczyć na naszą pomoc.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

W takim razie, proszę bardzo, przystępujemy do głosowania. Kto z państwa jest za przyjęciem poprawki czwartej z autopoprawką, 14 dni? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Głosowało 8 osób, 8 osób było za, nikt się nie wstrzymał, nikt nie był przeciw. W związku z tym poprawka została przyjęta.

Teraz, proszę państwa, przystępujemy do głosowania nad całością ustawy. Przystępujemy do głosowania. Kto jest za całością projektu? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Głosowało 8 osób, 8 osób jest za, nikt nie był przeciw, nikt się nie wstrzymał. W związku z tym projekt ustawy został przyjęty. Czy Biuro Legislacyjne chciałoby jeszcze coś nam powiedzieć?

Legislator Katarzyna Abramowicz:

Chciałybyśmy tylko uprzejmie poprosić o ewentualne upoważnienie Komisji do wprowadzania oczywistych legislacyjnych poprawek, gdyby coś pojawiło się na etapie tworzenia sprawozdania.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Oczywiście, jak najbardziej. Dziękuję bardzo. Już za minutkę. Ja tylko chciałam wszystkim bardzo serdecznie podziękować. Oczywiście całe sprawozdanie z prac podkomisji zostanie przekazane do Komisji i tak, jak tu państwo posłowie mówili, będą wnosili swoje uwagi i na pewno będzie jeszcze dyskusja. Może nie aż tak ożywiona i nie od początku, dlatego że nie ma sensu wracać na Komisję i wszystko powielać. Ale na pewno uwagi, które państwo będą mieli, będą przedyskutowane. Jeszcze oddaję głos przedstawicielowi chyba szpitalnictwa, jeśli się nie mylę – szpitali powiatowych.

Wiceprezes Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Szpitali Powiatowych Krzysztof Żochowski:

Szanowni państwo, dziękując za możliwość udziału w tym posiedzeniu, chciałbym jeszcze w ostatnim słowie skazanego, jak pani przewodnicząca słusznie powiedziała, chyba jedynego już w tej chwili na sali przedstawiciela pracodawców, nie, jeszcze koleżanka ze mną siedzi, oczywiście, a więc w ostatnim słowie skazanego chciałbym zaapelować do państwa posłów, pana ministra i wszystkich tych, którzy za chwilę to, co zostało

przegłosowane, wprowadzą w życie, procedując dalej w Sejmie, abyście państwo pamiętali tym, że trzeba na to zabezpieczyć środki. Żeby nie okazało się, jak to się stało przed dwoma laty, że uchwala się piękne prawo, na realizację którego potem nie ma pieniędzy, nie ma pieniędzy na leczenie, szpitale bankrutują, a głównym beneficjentem tak stanowionego prawa są grandziarskie firmy pożyczkowe. Dziękuję uprzejmie.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Bardzo dziękujemy. Proszę patrzeć trochę optymistyczniej. Ja też jestem tu jednym z pracodawców.

Wiceprezes Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Szpitali Powiatowych Krzysztof Żochowski:

Mam świadomość, pani przewodnicząca. Czasami spotykamy się w tym gronie.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Zamykam posiedzenie. Dziękuję bardzo.